FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS. N° 273.

274

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le 29 août 1866,

PAR ÉDOUARD DAUBY,

né à Saint-Girons (Ariége),

Ancien élève des hôpitaux de Paris,

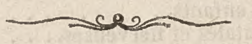
Ex-interne aux Asiles d'aliénés d'Auxerre et de Dijon,

Interne à l'Asile public d'aliénés de Maréville.

QUELQUES CONSIDÉRATIONS SUR LA MENSTRUATION

DANS SES RAPPORTS AVEC LA FOLIE.

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.



PARIS

A. PARENT, IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

31, RUE MONSIEUR-LE-PRINCE, 31

1866

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.



Doyen, M. WURTZ.

Professeurs. MM.

Anatomie	JARJAVAY.
Physiologie	LONGET.
Physique médicale	GAVARRET.
Chimie organique et chimie minérale	WURTZ.
Histoire naturelle médicale	BAILLON.
Pathologie et thérapeutique générales	ANDRAL.
Pathologie médicale	BEHIER. MONNERET.
Pathologie chirurgicale	RICHET. GOSSELIN.
Anatomie pathologique	CRUVEILHIER.
Histologie	ROBIN.
Opérations et appareils	DENONVILLIERS.
Pharmacologie	REGNAULD.
Thérapeutique et matière médicale	TROUSSEAU.
Hygiène	BOUCHARDAT.
Médecine légale	TARDIEU.
Accouchements, maladies des femmes en couches et des enfants nouveau-nés	PAJOT.
Clinique médicale	BOUILLAUD. PIORRY. N. GUILLOT. GRISOLLE.
Clinique chirurgicale	VELPEAU. LAUGIER. NÉLATON. JOBERT DE LAMBALLE.
Clinique d'accouchements	DEPAUL.

Doyen hon., M. le Baron Paul DUBOIS. — *Prof. hon.*, MM. CLOQUET et ROSTAN.

Agrégés en exercice.

MM. BUCQUOY.	MM. GUYON.	MM. LEFORT.	MM. POTAIN.
CHARCOT.	HOUEL.	LORAIN.	RACLE.
DESPLATS.	JACCOUD.	LUTZ.	RAYNAUD.
DESPRÉS.	JOULIN.	NAQUET.	SÉE.
DE SEYNES.	LABBÉ (Léon).	PANAS.	TARNIER.
DOLBEAU.	LABOULBÈNE.	PARROT.	VULPIAN.
FOURNIER.	LIÉGEOIS.		

Agrégés libres chargés de cours complémentaires.

Cours clinique des maladies de la peau	MM. HARDY.
— des maladies des enfants	ROGER.
— des maladies mentales et nerveuses	LASÈGUE.
— de l'ophthalmologie	VOILLEMIER

Chef des travaux anatomiques, M. SAPPEY, agrégé hors cadre.

Examinateurs de la thèse.

MM. VELPEAU, *président*; WURTZ, LEFORT, RACLE.

M. FORGET, *Secrétaire*.

Par délibération du 7 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MA FAMILLE

A LA MÉMOIRE DE MON MAITRE

M. RENAUDIN

Ex-directeur de l'Asile public d'aliénés de Maréville.

Souvenir qui ne s'effacera jamais de mon cœur.

A LA MÉMOIRE

DE M. DESPRÉS

Ex-chirurgien à Bicêtre.

Pieux souvenir.

A M. LÉGER

Médecin des hôpitaux de Paris.

A M. LE DR ROUSSEAU

Directeur de l'Asile public d'aliénés de Dôle.

Amitié sincère.

A MM. LES D^RS BINET ET DUBIAU

Hommage de leur élève reconnaissant.

A M. GIRAUD

Directeur de l'Asile public d'aliénés de Maréville.

Témoignage de reconnaissance.

A MON EXCELLENT CHEF

M. BULARD

Témoignage d'affection et de dévouement.

INTRODUCTION

Peu d'années nous séparent de l'époque où la folie n'occupait pas encore sa place dans les cadres de la nosologie médicale. Les malheureux atteints de cette affection étaient privés de la sollicitude et des soins auxquels ils avaient tant de droit, quand ils n'étaient pas l'objet de l'horreur et des mauvais traitements qui puisaient leur source dans l'ignorance et la superstition ; on se souvient encore du mépris et des tortures auxquels étaient en butte ces possédés du démon.

Pinel, le premier, en brisant leurs chaînes et en commençant à dissiper les préjugés qui avaient pris racine jusque dans la partie la plus intelligente de la société, a eu l'honneur d'élever à la dignité de malades ces déshérités de la nature, dont la situation mérite, à plus d'un titre, la compassion et la bienveillance de l'humanité tout entière.

Une impulsion aussi généreuse ne pouvait rester sans effets, malgré les dangers et les difficultés de tout genre auxquels est exposé celui qui cherche à détruire une erreur d'autant plus accréditée qu'elle est consacrée par des siècles et revêtue d'une teinte mystique. Esquirol et tant d'autres, agissant dans les limites de leur sphère, ont apporté leur cœur et leur talent à la disposition d'une cause qui répondait au besoin le plus pressant de leur temps.

On ne peut, après avoir dirigé ses regards vers le passé, considérer sans admiration le bien-être et les soins dont l'aliéné est entouré en ce moment, ainsi que les progrès immenses réalisés dans l'étude de l'aliénation mentale. Toutefois, dans ce premier élan où

le dévouement et l'esprit rivalisaient d'ardeur, les opinions les plus diverses se sont manifestées au point de vue surtout de l'étiologie. Ainsi, d'ailleurs, procède toute science à son début, alors qu'enveloppée de ténèbres, elle laisse l'investigateur sans guide, sans précédents, aux prises avec les difficultés d'une nouvelle étude ; chacun poursuit la voie qui paraît le conduire plus sûrement vers le but désiré, laissant après lui des méditations et des recherches où le successeur vient puiser la lumière propre à dissiper les ténèbres qui obscurcissent sa route.

En parcourant les œuvres qui ont trait à cette étude, on aperçoit, en effet, qu'on a été loin de s'entendre sur la cause et le siége de la folie. L'élément psychique, le principe vital, les méninges, le cerveau, la rate, le foie, l'utérus, etc., ont eu tour à tour la responsabilité du trouble mental; l'élément organique et les fonctions qui l'accompagnent ont été des plus négligés, et les partisans eux-mêmes de l'organicisme, après avoir concentré toute leur attention sur le cerveau et ses enveloppes, paraissent n'accorder que peu d'importance aux affections organiques plus éloignées qui, presque toujours rangées parmi les maladies incidentes, ont été l'objet de recherches incomplètes, quand elles n'ont pas passé inaperçues.

Cet état constituant une lacune, nous avons pensé faire quelque chose d'utile en concourant à rétablir dans de justes limites le rôle que les lésions des divers organes et le trouble de leurs fonctions nous paraissent jouer dans l'évolution de la folie.

Nous avons, à cet effet, dirigé notre attention vers la menstruation, qui, par ses rapports intimes avec l'utérus, dont elle constitue une fonction importante, et par le retentissement que ses désordres impriment à la constitution tout entière, nous a paru remplir les conditions les plus favorables pour arriver à la solution du problème que nous nous sommes posé.

Nous puiserons, pour la rédaction de ce travail, dans les observations qui ont contribué à entraîner notre conviction et que la fréquentation de l'aliéné, depuis que nous avons l'honneur d'être

attaché à ses soins, a pu nous fournir. Nous recueillerons dans les premiers maîtres de la science mentale certaines pensées qui se rattachent indirectement à notre sujet et sont autant d'inspirations émanant de leur féconde imagination, pour constituer l'élément d'une vérité appelée à recevoir plus tard le complément de son évolution.

Les œuvres plus récentes nous seront d'un grand secours; évitant l'exagération qui a entraîné des savants qui poursuivaient le même but à des conclusions si différentes, nous rechercherons la vérité dans la résultante de deux systèmes opposés, développés avec le même talent.

Nous puiserons enfin cette confiance si nécessaire à un élève, et que l'autorité d'un maître peut seule lui fournir dans l'appel que vient de faire naguère un aliéniste distingué, des savantes leçons duquel nous avons eu souvent à Bicêtre l'occasion de profiter, en jetant sur le sujet qui nous occupe un coup d'œil rapide, suffisant pour poser des jalons précieux et rappeler l'attention sur son utilité (1).

Si, à raison des difficultés et de la délicatesse qu'elle présente, nous restons au-dessous de notre tâche, l'importance que nous y attachons excusera notre témérité et nous assurera l'indulgence toujours facile de nos juges.

---

(1) Delasiauve. *Journ. de méd. mentale.*



QUELQUES CONSIDÉRATIONS

SUR

LA MENSTRUATION

DANS SES RAPPORTS AVEC LA FOLIE

« La menstruation joue dans la vie de la femme un rôle important dont il ne faut pas exagérer la valeur, mais auquel il faut donner une attention sérieuse comme élément pathogénique assez fréquent de l'aliénation mentale. »
(RENAUDIN).

CHAPITRE Ier

CONSIDÉRATIONS PRÉLIMINAIRES.

La cause qui préside à l'évolution de la menstrution et le rôle dévolu à cette fonction par la nature ont de tout temps attiré l'attention des médecins. Aristote et Mead invoquent l'action mystérieuse de la lune ; Paracelse et Stoll admettent dans la matrice la présence d'un ferment devenant la source de l'écoulement périodique. Galien l'attribue à une pléthore générale provoquée par le genre de vie propre à la femme et le manque d'exercice ; Boerhaave, à une congestion des vaisseaux utérins, due en grande partie à la faiblesse de ces vaisseaux, à la structure molle et pulpeuse de la matrice.

D'autres l'ont considérée comme une fonction ayant pour but l'élimination d'un principe nuisible à l'économie.

Roussel, adressant un procès de tendance à la civilisation, en fait la conséquence du besoin plus prononcé qui entraîne vers les charmes de l'amour, à la bonne chère et aux joyeux propos des festins.

Le Cad et Surun assignent pour cause une congestion active due à une sorte de phlogose amoureuse ou d'érection utérine.

Elle a été plus tard considérée comme le résultat d'une congestion sanguine, prédestinée à fournir à l'embryon l'alimentation nécessaire à son développement.

Ces diverses hypothèses, recueillies et justement appréciées par Roussel, témoignent largement en faveur du rôle important que la menstruation est appelée à jouer dans l'ordre physiologique, et nous expliquent l'effet désastreux que, par ses écarts, elle produit trop souvent sur la santé générale de la femme. Elle a cela de commun avec la plupart des fonctions de l'économie, qui, intimement liées entre elles pour concourir à un même but, ne sauraient, sans rompre l'équilibre général, s'écarter de cette unité d'action vers laquelle la nature tend sans cesse à ramener toutes les forces vives de l'organisme.

A cette influence, qui rend le trouble menstruel déjà si riche en conséquences fâcheuses, vient encore s'ajouter celle de l'organe qui l'exécute. L'utérus, en effet, joue un grand rôle dans l'existence de la femme, à raison de la sensibilité toute spéciale dont il est doué et de l'action sympathique qu'il exerce non-seulement sur les divers organes, mais encore et surtout sur le système nerveux en général : *Propter solum uterum mulier est id quod est.* « C'est là, dit Dubois dans son traité sur l'hypochondrie et l'hystérie, ce qui constitue la femme pendant la période moyenne de sa vie; là est son plus grand, pour ne pas dire son unique foyer de sensibilité. Les émotions brusques et vives viennent toutes se concentrer et retentir dans le foyer inférieur, c'est-à-dire dans le système utérin, et, lors-

que trop de sensibilité est excitée dans ce foyer, elle déborde pour ainsi dire, elle est renvoyée au centre nerveux de la vie animale. »

C'est à l'influence de cette sensibilité qui domine presque exclusivement dans tous les actes de sa vie, que la femme doit cette prompte et vive réaction aux diverses impressions qui viennent l'atteindre, conséquence naturelle d'une exquise disposition à vivement sentir.

C'est encore à l'utérus que bon nombre d'auteurs attribuent la cause d'une névrose d'autant plus intéressante pour le sujet qui nous occupe qu'elle constitue, sinon un premier pas vers la folie, du moins une prédisposition dont nous aurons à faire ressortir toute l'importance.

Hippocrate était si pénétré de la prédominance de cet organe, qu'il le comparait à un être doué de sentiment et de mouvement, supposait qu'il pouvait se porter dans les diverses parties du corps et y occasionner divers accidents que l'on devait calmer en rappelant l'utérus à sa place par des odeurs propres à flatter les sens.

Il suffit de songer à l'état d'orgasme dont l'utérus est le siége au moment des règles, pour être pénétré de la corrélation intime qui unit la fonction à son organe et de la nécessité de ne pas les séparer dans l'appréciation de leurs manifestations tant physiologiques que pathologiques. C'est ainsi que Gendrin, après avoir décrit avec soin les différentes transformations organiques qui président aux diverses évolutions de la menstruation, résume un travail des plus intéressants en disant que la cause occasionnelle de la reproduction menstruelle est dans la fonction qui s'accomplit principalement et qui commence dans l'ovaire, fonction à laquelle concourent, chacune selon son mode de participation à la génération, toutes les parties de l'appareil génital. »

Les circonstances au milieu desquelles la menstruation effectue ses principales évolutions ajoutent enfin à ce faisceau de données un nouveau degré de force digne de la plus grande attention. Il est en effet dans la vie certaines périodes critiques où l'homme, vivement

affecté, tant au moral qu'au physique, par des transformations inhérentes à sa nature, livre un accès facile aux diverses causes morbides qui viennent l'assaillir. Et c'est pour n'avoir pas tenu un compte suffisant de ces nombreuses influences réunies comme par hasard pour exercer dans le même sens leur action nuisible que, dans le développement de certaines affections, on a souvent exagéré le rôle de la fonction qui nous occupe, ou que, par suite d'une réaction non moins regrettable, on lui a refusé la part qui lui revenait.

Nous espérons, après avoir ainsi préparé le terrain de l'investigation, éviter cet écueil par une exacte pondération de ces diverses influences, à mesure que nous les rencontrerons en parcourant les diverses phases de la menstruation, depuis le moment où, par son installation, elle dispose la femme à la plus belle des missions qui lui aient été confiées, jusqu'à celui où, par sa disparition, elle met un terme à la reproduction de l'espèce.

CHAPITRE II

§ 1er — PÉRIODE D'INSTALLATION.

Si le bourgeon renferme à l'état de rudiment toutes les parties qui, par suite d'un développement dont l'action régulière et simultanée n'a pas échappé à la finesse d'observation du naturaliste, devront constituer la fleur dans toute sa perfection, l'homme n'est aussi, au début de la vie, qu'un ensemble d'éléments vivement sollicités par un besoin d'accroissement jusqu'au moment où, répondant aux vœux de la nature, il arrive à la fleur de son âge.

Ces éléments, obéissant pour ainsi dire au même signal, ayant un point de départ presque identique, n'échappent pas à cet accord, à cette mesure qui impose à leur virtualité une limite relative qu'ils ne sauraient franchir sans jeter le trouble dans leur ensemble. Et

si, parfois, sans cependant aborder l'état pathologique, un ou plusieurs d'entre eux dépassent cette limite d'action, ils exercent une certaine prédominance qui se perpétue d'ordinaire et qu'on désigne sous le nom de *tempérament.*

Les organes de la reproduction seuls, quant à leur point de départ et à leur mode de développement, font exception à cette loi générale. A peine marqués jusqu'à une époque assez avancée, comme pour assigner leur place et pouvoir, à un moment donné, revendiquer leur droit d'existence, ils atteignent promptement les proportions qu'ils doivent conserver jusqu'à la fin.

La menstruation, qui est la conséquence obligée de ce développement, vient aussi faire acte de domicile et surprendre la constitution, juste au moment où elle est occupée à répondre à de nombreuses indications, ce qui contribue puissamment à la plonger dans un état de faiblesse qui a été très-heureusement désigné sous le nom de *misère physiologique.*

Ces quelques considérations nous prouvent combien il est important de tenir compte de l'état de la constitution au moment où l'effort menstruel commence à se faire sentir, afin de juger sainement de son action et des conséquences fâcheuses qui peuvent s'y rattacher.

Mais, avant de nous livrer à cette étude, il nous paraît nécessaire de revenir un instant sur nos pas, pour jeter un coup d'œil rapide sur les diverses influences qui sont de nature à modifier et à rendre l'économie plus impressionnable.

Hérédité. — De toutes les causes prédisposant à la folie, l'hérédité est, à coup sûr, la plus féconde; aussi a-t-elle vivement attiré l'attention du médecin, et si, malgré les recherches incessantes dont elle a été l'objet, elle reste inconnue dans son essence, il n'en a pas été moins permis de la saisir dans ses nombreuses manifestations.

Pour les uns, c'est un germe de la maladie que les parents trans-

mettent à leurs enfants, un germe qui fomente et n'attend qu'une occasion pour se développer ; pour bien d'autres, c'est, avec peut-être plus de raison, dans une disposition vicieuse de l'organisme qu'elle consiste; l'enfant hérite de ce vice originel, comme de la ressemblance dans les traits de la physionomie et de certaines difformités physiques.

On s'explique ainsi la diversité des affections chez des enfants soumis à la même prédisposition héréditaire. « Ce dont on hérite, dit M. le Dr Axenfeld, ce n'est pas précisément de telle ou de telle névrose, ce n'est pas d'un germe d'hystérie ou d'épilepsie, comme on l'a prétendu, mais bien d'une condition de l'organisme favorable au développement d'une maladie nerveuse qui pourra être identique ou analogue à celle des parents. » Cette manière de voir a quelque chose de consolant, puisqu'elle nous permet de ne pas considérer l'hérédité comme absolument fatale. Il est vrai que quelquefois elle a une action si puissante, qu'il suffit du plus léger motif pour la faire éclater; mais, le plus souvent, comme la plupart des causes prédisposantes, elle exige le concours d'une cause occasionnelle d'une certaine valeur, qu'il suffira souvent d'écarter par des soins intelligents pour qu'elle reste sans effet.

Tempérament. — Le tempérament mérite aussi d'occuper une place importante parmi les élements pathogéniques de l'aliénation mentale. Nous l'avons déjà caractérisé par la prédominance acquise d'un organe ou d'un système organique; mais là n'est pas sa seule origine; il puise aussi sa source dans l'hérédité dite physiologique; car ce n'est pas seulement une maladie ou un vice organique que l'ascendant transmet à son descendant, il lui transmet encore certaines particularités d'organisation, certaines habitudes de la constitution, sous l'influence desquelles il reste toute sa vie et où l'oubli d'une hygiène bien entendue et l'absence d'une éducation intelligente viennent puiser un vigoureux point d'appui pour jeter la jeunesse dans un état de débordement si fécond en effets désas-

treux. « La prédisposition, dit Renaudin, consiste quelquefois seulement dans le genre de caractère entraînant l'homme vers une pente qui conduit irrésistiblement à la folie. C'est ainsi que la folie, qu'on pourrait en quelque sorte regarder comme volontaire dans ces cas, se rattache ordinairement à des antécédents intéressants à connaître sous tous les rapports. »

C'est surtout le tempérament de la femme qui devra être l'objet d'une vigilance attentive, afin de mettre un frein à une tendance toujours prompte à s'exalter, car « le sexe féminin crée une prédisposition bien connue : d'abord en raison du tempérament moral des femmes, qui réunit souvent les conditions que nous venons de signaler : de là, chez elles ce qu'on est convenu de nommer un peu métaphoriquement la prédominance du système nerveux : ensuite, parce que la menstruation, la gestation, la ménopause déterminent des accidents variés et féconds en retentissements sympathiques. » (M. Axenfeld).

Education. — L'éducation présente un double intérêt, dont l'importance capitale ressort des conséquences opposées que, suivant son mode d'application, elle peut entraîner après elle ; car si, par une intelligente direction, elle peut devenir un modificateur puissant des conditions pathogéniques que nous venons d'indiquer, elle peut aussi créer ou donner à ces mêmes conditions une impulsion vers de nombreuses perturbations, dont la folie devient souvent le dernier terme. « Expression complexe, elle comprend les divers moyens employés pour former et diriger l'homme depuis sa naissance jusqu'à l'époque où, doué du complément de ses facultés physiques et morales, il prend place dans la société et y accomplit la mission qui lui a été dévolue. » Notre maître, à qui nous empruntons ce passage, ayant traité des effets de l'éducation et des nombreuses indications auxquelles elle doit répondre, avec cette supériorité et cette finesse d'observation dont il possédait si bien le se-

cret, nous ne saurions mieux faire que d'y renvoyer le lecteur (1).

Hérédité, tempérament, éducation, voilà donc les trois principales sources où l'aliénée vient puiser le germe de son affection. Ce sont là trois foyers d'infection, dont la constitution doit se garer pour se disposer à affronter avec succès les sérieuses épreuves qui lui sont encore réservées, et parmi lesquelles nous rencontrons tout d'abord la puberté et l'établissement menstruel.

La puberté consiste dans des modifications produites par un développement rapide; il semble qu'à ce moment la nature, brûlant d'arriver au terme de ses efforts, redouble d'ardeur, presse le mouvement et force l'organisme à faire un bond dans la voie d'accroissement qu'il a lentement et régulièrement suivie jusque-là : « Le corps prend du développement, la taille s'élève, les parois des grandes cavités, tout en se fortifiant, se dilatent pour céder à l'expansion des viscères quelles contiennent. Puis des organes dont l'existence physiologique était à peine soupçonnée prennent un accroissement rapide pour jouer bientôt un rôle immense pendant une longue période de la vie (2). »

Dans l'ordre psychique s'opère une révolution non moins sensible; l'intelligence élargit la sphère de son activité, la jeune fille délaisse la poupée et les distractions enfantines, qui naguère faisaient toute sa joie et sa seule préoccupation ; elle s'abandonne à cette aspiration vers l'inconnu qui la domine, elle en recherche partout le secret; et le roman, qu'une négligence coupable a mis entre ses mains, devient trop souvent l'objet de ses délices en même temps que la source de cette exaltation qui jette la femme dans un monde idéal, dont elle ne peut consentir à descendre pour tomber dans une réalité qui ne saurait plus lui inspirer que dégoût et déceptions. Les sentiments affectifs eux-mêmes subissent une métamorphose en

(1) Renaudin, *Études médico-psychologiques.*

(2) Rousseau, thèse de Paris, 1er avril 1857.

rapport avec le développement des organes de la génération et l'établissement menstruel ; elle fuit ses compagnes, dont la société lui devient importune, et n'obéit plus seulement, dans ses affections, à cet entraînement instinctif qui fait que l'enfant au berceau tend déjà ses petites mains vers une mère qui se penche pour recevoir ses caresses; un feu secret s'empare de tout son être, son cœur bat plus violemment; elle recherche la solitude, les bosquets et les fleurs, parce que cette atmosphère est plus en harmonie avec la nature de ses rêves dorés et des orages remplis de charme qui agitent son âme.

Ce sont là les nombreuses transformations qui accompagnent la puberté et qui font de cette période le moment de la vie le plus critique et le plus difficile à franchir.

Au point de vue de la santé, la puberté décide en effet de l'avenir de l'adolescent, quand elle n'entraîne pas un arrêt de développement immédiat ou autres perturbations organiques non moins sérieuses, dont le Dr Rousseau s'est occupé avec beaucoup de succès. Mais, dans cette action, quelle est la part qui revient à l'établissement menstruel? C'est là ce qui n'a pas suffisamment attiré l'attention du médecin, et qui nous paraît d'une utilité incontestable, non-seulement au point de vue du traitement, mais encore au point de vue des nombreuses questions qui intéressent la médecine légale.

Il suffit, d'ailleurs, pour faire ressortir la valeur de cette distinction, de rappeler les conditions organiques qui répondent à cette insallation : c'est dans l'ovaire que le travail a son point de départ; par le développement, la distension et la rupture des vésicules de Graaf; l'utérus ensuite et presque toutes les parties internes des organes de la génération deviennent le siége d'une congestion si active que les vaisseaux, fortement gorgés de sang, se rompent pour donner lieu à l'hémorrhagie; mais il n'y a pas que ces parties qui soient en jeu, car la cavité utérine ne saurait produire et contenir la quantité de sang qui s'écoule à chaque époque menstruelle; l'organisme tout entier est l'objet d'une sollicitation active qui l'invite

à venir en aide à l'établissement d'une fonction qui ne tarde pas à mettre les autres à contribution et les prime quelquefois au point de devenir une source fréquente de souffrances et de dangers.

« Cet écoulement, dit Roussel, est dans la femme le signe et, pour ainsi dire, la mesure de la santé ; sans lui, la beauté ne naît point ou s'efface, l'ordre des mouvements vitaux s'altère, l'âme tombe dans la langueur et le corps dans le dépérissement. » On sait que l'ablation des ovaires chez quelques femmes a été suivie d'embonpoint et de pléthore, comme si la nature, allégée dans ses dépenses, dispensait plus largement ses ressources sur tout le reste de l'économie.

Après avoir ainsi démontré l'action physiologique qui se rattache à l'établissement mentruel, il nous reste à la saisir dans ses diverses manifestation morbides ; mais ici nous abordons le point le plus délicat de notre sujet, car la puberté, qui d'ordinaire se manifeste en même temps, vient, par ses effets, rendre la confusion très-facile.

Aussi la plupart des auteurs ont-ils enveloppé dans la même formule la description des symptômes pathologiques qui découlent de ces deux influences. Il est vrai que la plupart du temps elles se prêtent un mutuel concours pour aboutir à un résultat commun ; mais il est aussi incontestable que ce résultat serait moins fâcheux si, à une première cause puturbatrice, ne venait s'en ajouter une seconde. Cela nous explique pourquoi la jeune fille est plus gravement éprouvée à cette époque et nous autorise à rattacher très-souvent au même motif la raison de deux affections, la chlorose et l'hystérie qui sont le domaine presque exclusif de la femme et semblent avoir une préférence pour la jeune fille au moment de la puberté. C'est ce que, pour l'une d'elles, démontre M. Beau par ses recherches statistiques sur l'épilepsie et l'hystérie, auxquelles nous empruntons les conclusions suivantes : 1° l'effort menstruel peut être cause de ces affections ; 2° de ces retours (retours moyens ou ordinaires), le plus fréquent est le mensuel ; 3° l'époque de la menstrua-

tion est celle où elles apparaissent en plus grand nombre. Nous savons bien que quelques auteurs ont voulu rattacher ces affections à l'organisation spéciale de la femme, au genre de vie et à l'éducation toute particulière dont elle est l'objet ; mais n'est-il pas plus naturel de les attribuer à l'action utérine et mentruelle, puisque en général c'est à la puberté et à l'âge critique que ce tempérament nerveux bien dessiné se rencontre mieux marqué. D'ailleurs la dissemblance des deux sexes, à peine sensible chez l'enfant en bas-âge, ne prend-elle pas des proportions énormes pendant toute la période menstruelle, pour s'effacer en grande partie après la ménopause et rapprocher l'homme et la femme par leurs goûts et leurs caractères?

Il arrive encore que l'effet suit la cause de si près et s'y rattache d'une façon si tranchée qu'on ne peut douter un seul instant du lien qui les unit. Il n'est pas de médecin, dit M. Morel, qui n'ait eu à soigner dans sa pratique certains états critiques propres à de jeunes filles dans les circonstances d'une menstruation difficile à s'établir. Il emprunte, à ce sujet, au D[r] Jocobi, l'observation d'une jeune fille de 16 ans qui eut un délire maniaque qui dura dix jours et se dissipa lorsque, grâce à une médication appropriée, les règles eurent paru. Tout le monde connaît ce fait remarquable, rapporté par M. Brierre de Boismont, d'une autre jeune fille plongée depuis plusieurs années dans le délire le plus grand qui, sentant ses règles couler, s'écria à l'instant : « Maman, je suis guérie ! »

Enfin, si la menstruation est la compagne de la puberté et sert le plus souvent à la démontrer, c'est à l'absence de ce rapport que nous demanderons des indications propres à jeter quelque lumière sur le sujet qui nous occupe. Il arrive parfois, en effet, que les règles n'attendent pas pour se montrer, que le développement pubère s'accomplisse. Cela tient quelquefois à une disposition toute particulière de l'organisme. La science compte plusieurs exemples d'enfants menstruées régulièrement dès l'âge de 3, 4 ans, etc. La *Gazette des hôpitaux*, 12 octobre 1865, en rapporte un des plus intéressants ; il s'agit d'une jeune fille nègre chez laquelle les règles

parurent la première année; à trois ans, les seins et la tête très-développés, présentaient une disproportion énorme avec le reste du corps; à sept ans cette disproportion avait disparu.

Mais, d'ordinaire, cette précocité menstruelle, beaucoup moins exagérée, se rattache à des influences diverses. L'éducation, le tempérament, le climat, la race, la civilisation, les conditions individuelles, ont été l'objet d'une étude attentive. Et que n'a-t-on pas dit des effets de cette surrexitation nerveuse de la femme exaltée par les spectacles, les romans, les conversations galantes et toutes les pratiques d'une coquetterie si accomplie de nos jours, que jamais elle ne se montra sous des couleurs si variées et si séduisantes. Les grands centres nous donnent à chaque instant l'exemple de ces enfants pâles, au corps peu ou presque pas développé, et déjà menstruées, singeant la femme par une conversation et un maintien qui jurent de se rencontrer à cet âge, petites monstruosités qui étonnent d'abord et embarrassent au point qu'on ne sait si c'est par une caresse ou un propos mondain qu'on doit les aborder.

Ce serait ici le lieu pour expliquer ces phénomènes, de traiter de l'influence réciproque du physique et du moral; mais, pour rester dans les limites de notre sujet, nous nous contenterons de rappeler que ces deux éléments qui naissent et déclinent en même temps, sont, dans leur développement, soumis à une progression harmonique indispensable à la santé et, comme dit notre maître, à une subordination tellement étroite que, si les sens réveillent et suscitent l'idée, l'idée elle-même est assez puissante pour faire naître dans les sens une stimulation dont il n'existait d'abord aucune trace. On conçoit dès lors le réveil du sens génésique et le développement prématuré de l'organe et de la fonction qui lui correspondent chez des jeunes filles à l'imagination précoce, et trop tôt initiées aux secrets d'un autre âge. On conçoit encore qu'une constitution jeune, mal venue, au sein d'une atmosphère impure ne soit pas favorablement disposée à subir une rencontre dont l'action se traduit par le dépérissement et de nombreux désordres. Aussi s'engage-t-il une

lutte entre l'effort menstruel et l'organisme qui, dans son impuissance, ne saurait répondre à une exigence intempestive; les règles cependant, comme pour rendre cette lutte plus manifeste, peuvent se montrer une première fois, marquer tous les mois leur moment par un écoulement blanchâtre, des souffrances et divers phénomènes nerveux, pour ne reparaître qu'après une ou plusieurs années. Quelquefois, au contraire, et c'est le cas le plus grave, le sang déjà appauvri, coule avec abondance et revêt le caractère d'une hémorrhagie passive.

Si nous ajoutons, enfin, à ces conditions morbides celles que le reste du développement pubère entraîne après lui, nous comprendrons sans peine la gravité des accidents qui se manifestent si fréquemment à cette époqne, et parmi lesquels figurent en première ligne l'anémie, la chlorose et la chloro-anémie, affections que nous savons jouer un si grand rôle dans la production de l'état nerveux; aussi toutes les névroses se rencontrent-elles à cette époque, depuis le nervosisme de M. Bouchut et l'hystérie que nous verrons plus tard aboutir souvent à la folie sous l'influence d'une cause déterminante, jusqu'à l'épilepsie et la folie. Hâtons-nous cependant de dire que cette dernière est très-rare et ne se manifeste que chez des sujets particulièrement disposés par des maladies antérieures très-graves, telles que la fièvre typhoïde ou toute autre cause d'une activité peu commune.

Mais parfois les faits suivent un ordre inverse; le corps prend de l'accroissement, les membres se développent et la puberté s'accomplit, tandis que la menstruation ne s'établit que fort tard; on cite, en effet, des femmes qui n'ont été réglées qu'à 30 ans et plus, et nous rencontrons fréquemment des jeunes filles qui ne voient pour la première fois qu'à 16 et 20 ans.

Ce genre d'aménorrhée, que nous appellerons primitive, se rencontre chez des sujets à constitution complétement opposée. La robuste villageoise n'en est pas plus à l'abri que l'habitante des grandes villes; seulement elle se rattache à des causes différentes et

se traduit par des symptômes qui, quoique opposés tout d'abord, aboutissent souvent au même résultat.

Chez la seconde, l'organisme, déjà épuisé, achève sa ruine dans le développement pubère et reste sourd aux exigences de l'effort menstruel qui, pour avoir sommeillé jusque-là, ne se montre que plus pressant au moment du réveil. Nous rencontrons alors les mêmes affections que précédemment, seulement la folie, quoique encore assez rare, se montre plus fréquemment, la puberté ayant servi ou complété l'action des causes prédisposantes.

OBSERVATION Ire.

Adèle est entrée à l'asile d'Auxerre en janvier 1860; née d'une union illégitime, elle avait été recueillie à l'hospice des Enfants-Trouvés, où elle fut confiée à un père nourricier, dont les soins laissèrent beaucoup à désirer. On la mit alors entre de nouvelles mains mercenaires, mais elle ne fut pas plus heureuse et reçut ainsi d'une manière incomplète les éléments nécessaires à son premier développement.

Arrivée à un âge assez avancé, elle quitta le lieu où elle avait été recueillie pour chercher dans son travail un moyen de subsistance et un avenir plus conforme à ses aspirations. Mais Adèle, alors âgée de 17 ans, d'une intelligence peu étendue, non réglée et d'une constitution au-dessous de celle des jeunes filles de son âge, trouva difficilement à se placer et fut obligée d'accepter la condition de fille de ménage à la campagne; elle déployait le plus grand courage et remplissait avec assiduité les obligations de sa nouvelle position, lorsque ses forces déjà chancelantes succombant à la tâche, elle tomba dans un état extrême d'épuisement qui la conduisit à l'hospice. Elle reçut là les soins les plus assidus, guérit d'une jaunisse, et, après un séjour assez long, ses forces ayant reparu, elle songea, cette fois-ci, à se donner une profession moins pénible, et vint à Auxerre pour apprendre la couture. Cet état sédentaire ne lui fut pas plus favorable, car sa santé de nouveau parut languissante, et de nombreux malaises désarmèrent son courage; elle devint en même temps morose, acariâtre, et commença à éprouver de l'éloignement pour le travail. Aussi changea-t-elle souvent de maître, jusqu'à ce que l'inconstance de son caractère, l'excentricité de sa conduite et une prétention extravagante qui consistait à se considérer chez elle dans la maison où elle se trouvait, annoncèrent le trouble de ses facultés.

A son arrivée à l'asile, Adèle, âgée de 20 ans, est faible et d'un teint pâle; elle se plaint de palpitations, de tiraillements d'estomac, de chaleur d'intestins. La menstruation, dont la première apparition remonte à peine à quelques jours et a coïncidé avec les premiers symptômes du délire, se traduit encore par un écoulement leucorrhéique assez abondant, des douleurs vives dans les lombes et les membres inférieurs. Ses idées sont incohérentes et revêtent une forme lubrique; elle proteste contre le travail, qui lui paraît très-pénible, elle répond avec mauvaise volonté et d'une manière évasive aux questions qu'on lui pose. Elle a l'air toujours préoccupé du désir d'avoir une famille et demande sans cesse à sortir pour aller la trouver. Elle a des hallucinations, de l'insomnie; sa mémoire est incertaine. Il s'est depuis opéré peu de changement dans l'état de la malade; cependant, grâce aux bons effets de l'isolement et d'un traitement bien entendu, sa santé physique est devenue meilleure, et son esprit plus calme lui permet de rendre quelques services à la maison. Toutefois, tous les mois à chaque période menstruelle, l'excitation renaît, et avec elle ses tendances érotiques. Son intelligence est très-affaiblie et elle marche à grands pas vers la démence.

Chez la robuste villageoise, au contraire, le développement organique s'est opéré sans entraves; mais la menstruation ne s'établit pas davantage; quelquefois alors, l'aménorrhée, ainsi que la dysménorrhée peuvent se rattacher à un trouble de l'innervation de l'utérus et des ovaires et dépendre d'un état anatomique ou d'une lésion organique.

D'autre fois aussi, il semble que dans cette nature tendant à s'animaliser de plus en plus, l'utérus, privé de la stimulation qui puise sa source dans l'ordre psychique, oublie de tracer la voie dans le sens de sa direction normale à cette masse sanguine qui déborde de toutes parts. Aussi voyons-nous alors tous les symptômes d'une pléthore féconde en accidents variés, tels que l'hystérie, les congestions, les hémorrhagies supplémentaires, l'épilepsie et la folie. On ne saurait trop rappeler l'attention du médecin sur ce genre d'aménorrhée qu'on a beaucoup trop de tendance à considérer comme la conséquence de l'accident qu'elle produit; c'est surtout dans la folie que cette confusion serait regret-

table, car, ne tenant pas, comme dans les cas précédents, à une faiblesse organique toujours difficile à modifier, elle cédera souvent à un traitement approprié à sa nature ; et la menstruation, prenant une allure régulière, ramènera l'intégrité des facultés intellectuelles.

OBSERVATION II.

Anne, d'une intelligence un peu au-dessous de la moyenne et d'un tempérament sanguin bien caractérisé, a toujours, jusqu'à un âge assez avancé, joui d'une santé très-robuste. Aucune maladie n'entrava le développement de sa constitution qui, à 16 ans, se présentait sous l'aspect le plus brillant. Sans prédispositions héréditaires, sans passions dominantes, obéissante et laborieuse, elle se rendait utile au sein d'une famille assez aisée, dont le chef laissait cependant beaucoup à désirer au point de vue du caractère et des sentiments affectifs. Rien ne pouvait donc faire présager le trouble de ses facultés intellectuelles, lorsqu'elle commença à éprouver, sans motif apparent, des lourdeurs de tête s'accompagnant parfois d'une douleur violente, des étouffements et des épistaxis fréquents. Elle perdit en même temps un peu de son activité, et, moins soucieuse de son travail habituel, elle s'adonna aux pratiques religieuses d'une façon inaccoutumée. Son père, homme égoïste par excellence, s'apercevant de ses tendances inquiétantes, l'envoya aussitôt, sans trahir son but intéressé, comme infirmière à Maréville.

A son entrée, Anne, âgée de 17 ans, paraissait douée d'une robuste santé, quoiqu'elle n'eût jamais été réglée. Mais, dès les premiers jours de son arrivée, elle donna des preuves d'une excentricité qui ne fit que s'accroître et aboutit bientôt à un accès de manie aiguë. La crise ne fut pas de longue durée, et bientôt, profitant d'un rémission très-franche, on la renvoya à sa famille.

A peine de retour chez elle, Anne vit la menstruation apparaître pour la première fois et éprouva en même temps une amélioration notable dans les symptômes douloureux qui, depuis deux ans, ne cessaient de la poursuivre. Son esprit, aussi plus calme, lui permit de reprendre ses anciennes habitudes de travail. Rien, pendant six ans où la menstruation s'exerça régulièrement, ne troubla la régularité de son existence, lorsque son père lui imposa un mari pour lequel elle professait une répugnance bien marquée. Anne n'osa résister à une volonté impérieuse et consentit au mariage. Mais, peu de jours après ce sacrifice, la tristesse s'empara de son esprit, les douleurs reparurent, la menstruation fit défaut

et elle revint à Maréville, le 28 septembre 1865, en proie à un nouvel accès révélant cette fois la forme lypémaniaque.

La malade, âgée de 23 ans, se présente à nous, plongée dans la tristesse la plus profonde; elle se croit maudite, possédée du démon, condamnée aux feux de l'enfer pour les sacriléges qu'elle a commis. Il y a insomnie presque complète, et il faut la violenter pour lui faire accepter des aliments.

Octobre 1865. Aucun changement favorable ne s'est opéré dans son état mental; son désespoir est encore très-grand; la nuit elle se tient habituellement calme, mais à peine le jour paru elle ne cesse de se lamenter, de crier qu'elle est Juda, l'ante-Christ, qu'elle doit brûler éternellement. Elle reproche à Dieu de l'avoir fait naître, jure, blasphème et vomit des imprécations contre lui; en même temps elle cherche à dérober sa figure aux regard de tout le monde; elle consent cependant à manger seule.

Décembre. On remarque encore la même excitation; la malade continue à se croire coupable de fautes ou crimes imaginaires. Dans des moments d'exacerbation elle bouscule les meubles, brise les carreaux et se révolte contre les personnes qui cherchent à la maintenir. Son état exige une surveillance active et de tous les instants, la nature de son délire pouvant, dans un paroxysme de désespoir, la pousser à attenter à ses jours. Elle n'est pas encore réglée.

Février. Anne est violente, frappe les infirmières et les personnes qui l'entourent. Elle persiste toujours dans ses idées de damnation.

Mars. Un mieux sensible s'opère dans son état; elle commence à s'occuper, se plaint beaucoup moins, ne se cache plus; elle est honteuse et évite notre présence; sa santé physique est aussi meilleure.

Avril. L'amélioration a progressé et marche rapidement; les règles sont revenues, la santé physique est excellente, la raison paraît complète.

Sortie le 18 avril 1865.

N'oublions pas enfin que, si l'établissement menstruel est souvent le point de départ d'affections nombreuses, il peut aussi, dans certains cas, devenir un modificateur puissant de mauvaises conditions organiques, en ranimant l'activité fonctionnelle par une impulsion favorable à la santé tout entière.

Nous avons été naguère témoin de cette action salutaire chez Mlle ....., qui, depuis ses plus tendres années, était sujette à des vertiges et à des crises nerveuses qu'elle tenait d'une mère profondément hystérique. Cette enfant était l'objet des soins assidus de notre

ami le Dr Kuhn, qui, à juste raison, fondait quelque espoir d'amélioration sur l'arrivée de la puberté. Aussi tous ses efforts tendaient-ils à maintenir la constitution dans une disposition favorable à franchir cette époque, lorsque, obligé de s'éloigner, il nous recommanda sa jeune malade.

Il ne se passa rien de nouveau pendant les six premiers mois; mais bientôt les accidents se renouvelèrent avec une fréquence inaccoutumée, si bien qu'elle dut souvent interrompre des exercices religieux, toujours prolongés au moment de la première communion. Elle se plaignit en même temps de tranchées, de douleurs dans les lombes et autres signes caractéristiques de l'effort menstruel; quelques boissons émollientes et des pédiluves sinapisés suffirent pour ramener le calme et faciliter l'écoulement sanguin. Dès ce moment, une transformation rapide se manifesta dans l'état de Mlle ....., l'organisme prit un développement conforme aux condition d'une excellente santé. Quant aux accidents nerveux, ils ne se reproduisirent plus.

Il y a huit mois de cela; les règles n'ont cessé de se montrer régulièrement et dans des proportions convenables; quelques symptômes nerveux très-légers se manifestent encore un peu avant chaque époque pour disparaître aussitôt.

Mlle ....., sa sœur, âgée de 10 ans, en ce moment a des crises analogues, et tout nous fait espérer que la puberté amènera chez elle un résultat aussi heureux.

Louyer Villermay rapporte les deux exemples qui suivent :

OBSERVATION III.

1° Une demoiselle, âgée de 14 ans, ressentait presque toujours, dans la veille comme pendant le sommeil, une oppression, un râlement, avec resserrement de la gorge, qui augmenta particulièrement depuis l'âge de 12 ans. Ces accidents diminuèrent par un traitement approprié et cessèrent aussitôt après l'apparition des règles.

2° Une autre, âgée de 15 ans, fut prise de légers mouvements convulsifs dans

les membres; sa respiration était fréquente et entrecoupée; la malade répétait continuellement et avec vélocité ce son : bia. bia. Les accès se reproduisaient trois et quatre fois par jour. Ces accidents se sont maintenus pendant plusieurs années, puis se sont dissipés quelque temps après l'établissement des règles.

---

§ 2. — PÉRIODE D'ÉTAT.

Nous venons de voir l'effort menstruel occasionner, alors même qu'il s'accomplit dans des conditions normales, des symptômes assez sérieux pour mériter l'attention du médecin et exiger les soins assidus que réclame l'installation d'une fonction aussi importante. Nous l'avons encore vu lorsqu'il se manifeste irrégulièrement ou dans des circonstances peu favorables, entraîner après lui des désordres graves, aboutissant quelquefois à la folie et la préparant très-souvent. Mais, là n'est pas le seul moment où la menstruation exerce son influence morbide; elle constitue, pour la femme, une source incessante de dangers pendant une longue période de son existence. Car, si l'habitude rend les efforts périodiques moins pénibles que le premier, elle constitue, au contraire, une condition défavorable lorsque, par ses écarts répétés, cette fonction, désormais indispensable à la santé, exerce son empire et poursuit son œuvre de destruction sur le système nerveux qui, de la simple surexcitation, peut s'élever jusqu'au délire le mieux caractérisé.

Ce que nous avons déjà dit des causes qui président le plus souvent aux difficultés de l'établissement menstruel trouvant encore ici sa place, il nous sera permis de passer rapidement sur celles qui peuvent entraver la régularité de cette fonction après son installation. Nous ne ferons que rappeler les diverses lésions organiques qui agissent dans ce sens et dont MM. Bernutz et Goupil nous ont donné une étude aussi exacte que complète. Ces lésions, d'ailleurs, entraînent le plus souvent des accidents d'un autre ordre, tels que des épanchements sanguins, rétro-utérins, etc., qui, s'adressant

moins directement au système nerveux, intéressent moins le sujet qui nous occupe.

Nous nous arrêterons cependant un instant sur certaines exigences qui s'imposent à la femme, et dont elle ne peut s'affranchir sans faire violence à sa nature et jeter le trouble dans l'harmonie de son existence. Ces exigences peuvent se résumer en ces trois termes : aimer, penser, agir.

La femme doit aimer; tout, chez elle, annonce que l'affectivité est une des conditions essentielles de sa destinée, depuis la grâce, la délicatesse des formes et la sensibilité exquise dont elle est douée, jusqu'à la finesse de son esprit et les caprices de son caractère; c'est à l'excellence de ce sentiment qu'elle doit cette tendresse et ce courage qu'elle sait si bien déployer au besoin; c'est par lui qu'on la dirige, c'est à lui qu'elle emprunte cette délicatesse nécessaire pour recueillir les premières aspirations de son enfant, car c'est par des caresses qu'elle entre tout d'abord en communication avec lui, et c'est à son cœur que tout d'abord elle s'adresse; c'est enfin, grâce à lui, qu'elle s'élève à ce degré d'héroïsme qui lui permet de remplir sa plus belle mission au milieu des souffrances et dés dangers. « La maternité, dit Daniel Sterne, est une révolution dans l'existence de la femme, et c'est le propre des révolutions de susciter toutes les puissances de la vie. Il faudrait supposer une bien complète déchéance pour qu'en cette crise douloureuse de la nature créatrice, la femme ne sentît pas l'enthousiasme du dévouement palpiter dans son sein, etc., etc. »

Mais si, dans la satisfaction réservée de ce besoin elle trouve la sérénité de son cœur et le bien-être de sa personne, l'absence ou la dépravation de cette même satisfaction deviennent pour elle l'occasion de plus d'un orage, dont la régularité fonctionnelle a souvent à souffrir. L'amour de Dieu, celui de l'homme, du foyer domestique, de son prochain, sont autant de sentiments qui ont leur raison d'être, leurs exigences, et qui, loin de se détruire, se prêtent un mutuel concours. C'est, en effet, grâce au premier que les

autres respirent un air de sainteté; c'est aussi par les derniers que la femme s'élève à la grandeur d'âme nécessaire à cette initiation supérieure qui, comme dit encore Daniel Sterne, « la met face à face avec la vérité divine, dont l'homme n'approche que par de longs circuits, à l'aide des appareils compliqués et des disciplines arides de la science. » C'est donc une prétention dangereuse que celle qui consiste à étouffer un ou plusieurs sentiments au profit d'un autre qui n'a rien à y gagner; le mysticisme, l'érotisme, l'hystérie, la nymphomanie et la folie en sont les tristes conséquences. L'asile d'aliénés offre souvent au médecin l'occasion d'observer les victimes d'une aussi détestable éducation.

Les désordres de la menstruation, dit M. Delasiauve, concourent évidemment, dans une foule de circonstances, aux morts volontaires attribuées à la misère ou à l'abandon, de même qu'il est difficile de ne pas accorder à leur influence une certaine part dans ces épidémies de suicide ou de folie convulsive qui sévissent parfois dans les communautés de nonnes ou parmi les populations superstitieuses. Morzine vient encore tout récemment de nous donner le spectacle navrant d'une population en proie à des convulsions hystériques, et ce n'est qu'en éloignant des prêtres superstitieux, en imposant une limite aux pratiques religieuses, en demandant une garnison, en instituant une musique et autres distractions de ce genre, capables de produire une salutaire diversion, en rendant enfin à la famille et au monde ce que le confessionnal et le prêche avaient usurpé, que notre savant inspecteur général, si bien secondé par le docteur Kuhn, a pu mettre un frein à cet état névropatique et chasser du corps de la jeune fille le diable qui, dans son obstination, résistait à tout, même à l'exorcisme.

Mais, en revanche, il est un autre écueil qui résulte de l'absence de toute éducation morale. Les tendances affectives, privées de ce puissant contre-poids, atteignent promptement les proportions de la passion, et c'est seulement de la femme qui a ainsi perdu les prin-

cipaux attributs de son sexe, qu'on a pu dire que la vertu n'est qu'une question de tempérament.

Parent-Duchâtelet (*Prostitution dans Paris*), cite le trouble menstruel comme très-fréquent chez les femmes publiques.

L'activité physique et intellectuelle est encore nécessaire à la santé de la femme, et si sa constitution plus grêle, moins vigourense que celle de l'homme, ne lui permet pas de partager la rudesse de ses travaux, son bien-être n'en est pas moins attaché à un exercice modéré en rapport avec sa nature; son intelligence, aussi, moins faite pour les conceptions élevées a des indications auxquelles elle doit obéir. C'est la famille, le foyer domestique qui lui fourniront un vaste champ où pourra largement et salutairement s'exercer cette double activité; c'est là qu'elle trouvera une douce satisfaction nécessaire à son esprit et à son cœur ; c'est là encore que jamais la résistance ne s'élèvera au-dessus des efforts qu'elle pourra tenter, dans quelque sphère qu'ils s'exercent. « Il faut, dit Mme Dagoult, au gouvernement domestique les mêmes qualités d'équité, de clairvoyance et de décision qu'au gouvernement des affaires politiques. »

Quelque éloignées de notre sujet que puissent paraître ces quelques considérations, elles acquièrent une très-grande valeur dès qu'on songe à la facilité avec laquelle la moindre impression morale ou physique jette le trouble dans la menstruation. M. Racciborski vient encore tout récemment de publier à ce sujet, dans les *Archives générales de médecine* (mai 1865), quelques faits qui offre le plus grand intérêt. Après avoir invoqué comme cause d'aménorrhée l'action des nerfs vaso-moteurs, il range cette affection parmi les influences productrices de la folie. D'après lui et les observations qu'il cite, il suffirait, pour amener la cessation de l'écoulement sanguin, d'une simple appréhension d'une grossesse présumée ou d'un désir ardent et non satisfait d'avoir des enfants.

Il est peu de femmes qui n'éprouvent, à chaque retour menstruel, une surexcitation nerveuse et des bizarreries de caractère. M. Brierre

de Boismont, après avoir interrogé avec soin 223 femmes, a obtenu les résultats suivants : 181 n'avaient rien éprouvé ; beaucoup avaient les symptômes locaux ou généraux que déterminent les règles, mais leur humeur, leurs goûts, leurs caractères étaient les mêmes ; elles ne s'apercevaient d'aucun changement dans leur esprit ; 43, le cinquième environ, ont affirmé que l'époque de leurs règles était pour elles un temps de souffrance. « En même temps, dit M. Delasiauve, que la face se colore ou pâlit, qu'un cercle bleuâtre entoure les paupières, que le regard est abattu ou jette un éclat sombre, l'esprit est vacillant, l'humeur moins égale, la susceptibilité plus impatiente. Souvent ce degré est dépassé ; l'égarement des traits décèle dans la volonté un défaut d'équilibre ; la brusquerie va jusqu'à l'impolitesse ; il se manifeste des désirs exagérés, des fantaisies capricieuses, des attendrissements sans motifs, des appétits bizarres, des aversions inexplicables, et parfois souvent des perversions instinctives qui provoquent des actes malfaisants. »

Cette exaltation de l'état nerveux, que nous pourrions presque appeler physiologique, mérite la plus grande attention, car elle devient souvent le point de départ d'affections d'autaut plus graves qu'elle s'exerce sur un terrain mieux préparé. Aussi la considérerons-nous dans ses effets sur la femme d'une sensibilité normale, chez celle qui est névropathique, enfin chez celle déjà atteinte de folie.

On sait que le moment des règles prédispose la femme à subir l'action de nombreuses influences morbides ; c'est en effet à cette époque que les névroses, l'embarras gastrique, les fièvres éruptives, les phlegmasies et les affections épidémiques viennent l'atteindre plus facilement. Les impressions morales sont aussi bien plus vives ; quelques-unes même puisent leur motif dans cette exaspération momentanée de tout son être. Parmi ce nombre se trouve surtout la peur, qu'on invoque trop souvent comme cause fréquente de folie chez la femme. Pour peu qu'on songe à la futilité de la cause, à la disposition du sujet, à l'effet surtout de cette terreur qui a pour conséquence immédiate l'arrêt du flux menstruel, on rapportera à ce

dernier les nombreux cas d'aliénation qui, dans la plupart des statistiques, sont attribués à une peur qui n'a été que la conséquence et le prétexte de plus grands troubles dans la production desquel, la menstruation fait presque tous les frais.

Mais c'est surtout chez la femme déjà atteinte de nervosismes d'hystérie, d'épilepsie ou de toute autre forme névropathique que ce surcroît d'activité nerveuse au moment des règles acquiert une importance excessive. C'est à lui, en effet, que bien des malheureuses doivent de passer subitement et réciproquement d'un simple état nerveux à celui d'aliénation, de la responsabilité à l'irresponsabilité; il en est qui, dans un accès de folie d'aussi courte durée, commettent avec le plus grand sang-froid un crime qu'elles n'auraient pu prévoir la veille, dont elles ne conservent aucun souvenir le lendemain et qui frémissent au seul récit de leur atrocité. Cette surexcitation momentanée fait franchir le seuil de l'aliénation mentale; c'est la goutte d'eau qui fait déborder le vase déjà plein; c'est ce léger souffle qui, en troublant l'harmonie moléculaire d'une masse d'eau pure au-dessous de 0 degré, provoque un changement d'état pour lequel toutes les conditions étaient réunies.

On conçoit toute l'importance qui, au point de vue médico-légal, ressort d'une situation aussi délicate. Elle n'avait pas échappé à Marc : « La pyromanie, dit ce savant médecin légiste, fondée sur une cause pathologique, peut très-bien s'exalter en même temps que cette cause, par exemple, lorsque les règles paraissent, et se convertir alors brusquement en une propension irrésistible suivie d'exécution. « Henriette Cornier, dont le procès a eu un si grand retentissement, était, comme l'ont suffisamment prouvé les débats, sous le coup d'une affection nerveuse qui, plusieurs fois déjà, s'était manifestée par des actes d'une excentricité notoire; elle avait ses règles au moment où elle a commis le crime; c'était plus qu'il n'en fallait pour jeter le doute, dans l'esprit des juges, sur l'intégrité de ses facultés à ce moment, c'était suffisant pour entraîner la conviction du médecin, dont le rapport restera comme un modèle de talent

et de perspicacité. Mais Henriette n'est pas la seule victime d'une si malheureuse erreur; les annales judiciaires renferment l'observation d'une foule de jeunes filles qui ont payé chèrement, quelquefois même de leur tête, un instant de délire.

L'état nerveux qui accompagne l'acte de la menstruation est encore manifeste chez un grand nombre d'aliénés, quelle que soit la cause à laquelle se rattache leur affection. Cette manifestation se traduit différemment suivant le type de la névrose. Il est très-fréquent de voir des maniaques et des lypémaniaques conserver assez d'empire sur elles-mêmes pour imposer un frein à leurs idées délirantes, réprimer le désordre de leurs mouvements et se captiver au travail d'une façon plus ou moins soutenue, tandis que, au moment des règles, leurs efforts devenant impuissants, elles donnent le spectacle d'une agitation incoercible et d'une incohérence excessive; la plus grande surveillance est alors nécessaire pour éviter les dangers qui peuvent être la conséquence de cette exaltation momentauée. J'en ai vu une se jeter par la croisée, plusieurs chercher à s'étrangler ou à se donner la mort de tout autre façon; une autre, frapper assez violemment une de ses compagnes pour mettre sa vie en danger. Il est souvent permis, par la seule habitude de ces malades, sans autre indication que leur agitation, de reconnaître qe'elles sont à leur époque; mais il est un point essentiel dont l'oubli peut, en médecine légale, entraîner de très-graves conséquences; c'est que le moment critique de l'acte menstruel n'est pas toujours celui qui correspond à l'écoulement sanguin. L'observation prouve qu'il varie selon l'état de la constitution. Il suffit, d'ailleurs, pour se rendre compte de ce fait, de sortir des bornes étroites où la menstruation était jadis renfermée et de songer combien est complexe le travail qui, chez la femme s'accomplit tous les mois; l'ovulation, la congestion, l'hémorrhagie et ses suites constituent autant de périodes qui peuvent avoir leurs difficultés et leurs conséquences fâcheuses. C'est ce que prouve d'une façon très-intéressante l'observation sui-

vante où l'on voit le délire présenter un caractère différent avant et pendant l'écoulement sanguin.

OBSERVATION IV.

Madeleine, 29 ans, tempérament nerveux, constitution débilitée, pas d'hérédité. — Jusqu'à l'âge de 18 ans, Madeleine n'avait eu aucune maladie, et, quoique de parents pauvres, ayant toujours subi les rigueurs de la misère, elle avait, sans entraves, franchi l'époque de la puberté et était bien réglée. D'une intelligence au-dessous de la moyenne, elle était cependant parvenue à faire une brodeuse ordinaire et à amoindrir, par un travail soutenu, les privations de sa famille, qu'elle entourait de soins affectueux, quand une fièvre typhoïde troubla subitement cette paisible existence. L'affection, après avoir pris de très-graves proportions et mis sa vie en danger, se termina par une convalescence longue et pénible. Mais, si sa santé physique se rétablit, son intelligence déjà faible, perdit beaucoup de son activité. Son caractère devint difficile, et bientôt, entraînée par un érotisme effréné, elle abandonna ceux qu'elle affectionnait d'abord pour demander à la prostitution la satisfaction d'un appétit charnel que rien ne pouvait réprimer. Loin de calmer ses sens, cette vie ne fit qu'exaspérer ses tendances, et Madeleine, devenue, par ses débordements et ses colères, une cause de scandale et de dangers, mit l'autorité dans la nécessité de l'envoyer à Maréville le 8 décembre 1860.

A son entrée, la malade, âgée de 23 ans, était d'une constitution affaiblie ; sa physionomie pâle et ses traits allongés rappelaient les fatigues de sa vie orageuse ; elle se plaiguit de douleurs vives à la région épigastrique et d'autres symptômes de nature hystérique. Son esprit était cependant assez calme, et rien chez elle, sauf un peu de vague dans ses réponses et une faiblesse intellectuelle voisine de l'imbécillité, ne révélait la nature de son délire, lorsqu'éclata tout à coup un accès dont les diverses phases présentèrent beaucoup d'intérêt et qui, depuis, se reproduit régulièrement tous les mois avec une identité parfaite.

C'est quatre ou cinq jours avant ses règles que Madeleine commence à s'exciter ; sa physionomie devient plus mobile, ses yeux s'animent et elle se livre à des mouvements désordonnés : elle pleure et rit tour à tour, se promène à grands pas dans le préau, et, joignant le geste à la parole, elle accuse avec véhémence les personnes qui l'entourent ; la sœur du quartier est surtout l'objet de ses imprécations ; elle lui reproche d'être très-ingrate à son égard, de méconnaître ses services à la maison, de lui imposer des privations et de lui préférer des malades moins dignes. En même temps, son regard passionné traduit la violence de ses désirs : elle recherche la vue des hommes, qu'elle provoque par son maintien et

ses paroles. Mais, dès que l'hémorrhagie utérine apparaît, son attitude change entièrement; elle est triste, abattue, et devient d'une pudeur sans égale; elle évite notre contact et, si nous avons l'imprudence de toucher à ses vêtements, elle se retire aussitôt, prétendant qu'on l'outrage. Elle a des hallucinations de la vue et de l'ouïe; d'autres fois, elle s'accuse de nombreux méfaits et se traite de lâche pour ne pas oser se donner une mort qu'elle a mille fois méritée; elle invoque aussitôt tous les saints du paradis et récite de longues prières pour se préparer à une bonne confession. Plusieurs fois déjà elle a essayé de mettre ses projets de suicide à exécution; mais, peu ferme dans sa résolution, elle a soin de choisir un moment opportun pour que la surveillance mette obstacle à sa tentative. C'est là, parmi bien d'autres qu'elle emploie, un moyen d'attirer vers elle l'attention et l'intérêt du médecin.

L'excitation enfin disparaît, et Madeleine devient calme et raisonnable; elle reprend le travail qu'elle avait abandonné et se fait remarquer par les soins assidus qu'elle donne aux malades de l'infirmerie. Ce sont surtout ceux dont la position offre le plus de dangers qui sont l'objet de sa préoccupation; elle les entoure de sa bienveillance et cherche, par une attention affectueuse, à rendre moins pénibles leurs derniers moments.

Il est encore intéressant de saisir dans la folie avec stupeur, l'effet de cette surexcitation nerveuse. Les malades taciturnes, concentrés, se séparant entièrement du monde extérieur pour vivre dans un monde imaginaire, refusant obstinément de répondre aux questions qu'on leur adresse, ne traduisant la nature et la vivacité de leur délire par aucun signe extérieur, prennent parfois au moment de l'hémorrhagie utérine, une physionomie plus expressive, recouvrent un peu d'initiative, arrivent même quelquefois à traduire au dehors les idées qui les dominent; mais ce semblant d'amélioration, auquel on se laisserait prendre facilement si l'on n'était prévenu, n'a de durée que le temps nécessaire à l'accomplissement fonctionnel, et la malade ne tarde pas à retomber dans le même état de prostration.

OBSERVATION V.

Anne, âgée de 22 ans, fut arrêtée comme vagabonde; mais, bientôt soupçonnée de folie, on la conduisit à l'asile. Pendant les premiers jours, elle garda l'immo-

bilité et ne laissa pas échapper la moindre lueur d'intelligence; le plus grand doute régnait sur le diagnostic ; on se demandait si on avait affaire à une idiote ou à une lypémaniaque stupide, lorsque, tout à coup, un matin, à la visite, sa physionomie prit une expression inaccoutumée, ses yeux brillèrent d'un éclat nouveau, et, s'adressant au médecin en chef, elle lui fit part, quoique péniblement et avec anxiété, des illusions et des hallucinations qui l'accablaient : elle venait d'avoir ses règles. Cet instant de lueur s'éteignit bientôt pour reparaître périodiquement pendant quatre mois, époque où la stupeur se dissipa entièrement. La nature a fait en ce moment ce que, dans ces derniers temps, plusieurs médecins ont cherché à obtenir à l'aide de l'électricité, pour arriver dans des cas semblables à un diagnostic difficile ou produire une excitation bienfaisante sur le système nerveux.

Il résulte d'observations nombreuses recueillies avec le plus grand soin et pendant un long espace de temps, à Maréville, dans le quartier des épileptiques, que quelques-unes n'ont d'accès qu'au moment de leurs règles et que, chez la plupart, le nombre et l'intensité des crises augmentent à ce moment. L'une d'elles, atteintes de manie épileptique ne présente que de simples accès d'épilepsie dans l'intervalle des périodes, tandis qu'elle devient, au moment de l'écoulement sanguin, d'une agitation consécutive très-dangereuse.

Il n'est pas, enfin, jusqu'à la démence qui ne présente parfois, sous l'action de cette stimulation, quelques réminiscences d'un délire prêt à s'éteindre.

Si, comme nous venons de le voir, la menstruation, alors qu'elle s'exerce régulièrement, peut, dans certaines circonstances, entraîner après elle des accidents d'une gravité incontestable, à plus forte raison devra-t-elle vivement affecter la constitution lorsqu'elle fera défaut ou s'accomplira en dehors des limites physiologiques ; c'est à ce dernier point de vue qu'il nous reste à l'examiner. Pour cela, nous remonterons à la première période, et là reprenant chacun des sujets avec les prédispositions déjà acquises, nous tâcherons de saisir, jusqu'à l'âge critique, les diverses modifications apportées à son

état. Nous aurons ainsi l'avantage de marcher plus sûrement, en agissant sur un terrain déjà connu dans ses moindres détails.

Le fait le plus ordinaire et, par suite, le plus important, est celu de la jeune fille qui, après avoir subi les rigueurs d'une influence morale ou physique et d'une infinité de petites causes impossibles à désigner, mais s'unissant pour agir dans le même sens, ne franchit l'époque de la puberté qu'au prix d'un épuisement se traduisant par l'anémie, la chloroanémie et un état nerveux plus ou moins prononcé. Ce qui frappe tout d'abord à ce moment, ce sont les vicissitudes des nouvelles périodes menstruelles, dont les désordres sont fort difficiles à réprimer, comme si la fonction, s'établissant dans des conditions mauvaises, conservait l'habitude d'une irrégularité devant laquelle viennent souvent échouer les soins les plus assidus.

On trouve la raison de cette fâcheuse situation d'abord dans la persistance des motifs qui ont commencé l'action, dans l'aggravation, ensuite, de cet état nerveux ; car si, comme nous le dirons plus tard, le sang peut amener une modification du système nerveux, il est incontestable que ce dernier exerce à son tour son influence sur l'accomplissement fonctionnel. C'est ainsi que la cause et l'effet, s'exaspérant mutuellement, concourent à exagérer un état névropathique dont la folie devient souvent le dernier terme. Il est certain qu'ici les désordres de la menstruation ont été la conséquence des mauvaises conditions organiques du sujet ; mais est-ce à dire, comme le veulent certains auteurs, que ces désordres ne doivent être considérés que comme secondaires et de peu de valeur dans la production de la folie? Nous le pensons pas. Il suffit, en effet, pour rester convaincu que sans eux les accidents n'atteindraient pas de semblables proportions, de les suivre pas à pas dans leur progression ascendante et dans leurs rapports avec les diverses causes qui concourent à les produire. C'est d'une façon lente que, tout d'abord, la névrose s'organise ; ce ne sont, dans le début, que des excentrici-

tés, que l'on prend pour des bizarreries de caractère, et des brusqueries inaccoutumées que l'on met sur le compte d'un tempérament nerveux. Mais bientôt l'affection se dessine de plus en plus et à la puberté, au moment surtout de l'établissement menstruel, il revêt un caractère mieux tranché. Ce sont alors des tiraillements d'estomac, de l'inappétence, des névralgies nombreuses, des étouffements, des palpitations, et quelquefois déjà la sensation d'une boule, qui, de l'estomac ou de l'utérus, s'élève jusqu'à la gorge. Les symptômes vont ensuite s'exagérant comme par soubresauts à chaque période menstruelle avec une activité d'autant plus grande que les désordres de la fonction sont plus prononcés, jusqu'à ce qu'enfin, presque toujours à l'occasion d'un dernier trouble cataménial, tel que hémorrhagie utérine ou aménorrhée, le délire se manifeste. Les impressions d'une mère qui, grâce à une sollicitude constante dont elle est seule capable devient, en pareil cas, le meilleur des observateurs, rendent parfaitement compte du rôle actif que joue en ce moment le trouble de la menstruation. C'est presque toujours à une perte, à la cessation des règles ou à toute autre pertubation menstruelle qu'elle rapporte le début de la maladie de sa fille, pour laquelle elle vient réclamer les soins du médecin. Il suffit ensuite de rappeler un peu ses souvenirs pour qu'elle ajoute que, depuis longtemps déjà, son enfant était très-nerveuse et que son exaltation était surtout manifeste au moment des règles. Mais, s'il est rarement donné au médecin aliéniste d'assister à l'évolution de la folie, il a, en revanche, lorsqu'il est assez heureux pour obtenir la guérison de sa malade, l'occasion d'observer en sens inverse la succession des phénomènes en voie d'amélioration; et là encore, l'influence menstruelle est évidente. Sans doute, un mieux sensible se manifeste à mesure que les forces se rétablissent et que la constitution prend une meilleure apparence, mais il reste toujours un certain vague dans les idées encore mal affermies, et la physionomie ne reprend son expression naturelle et les dernières traces du délire ne disparaissent, que du moment ou la menstruation a fait son apparition.

On ne saurait trop veiller, comme le prouve l'observation, à l'entier rétablissement de cette fonction avant de conclure à la guérison et surtout à la sortie de la malade; la plus grande vigilance devra ensuite être observée à son endroit, car elle reste d'une fragilité excessive, et un nouvel accès devient la conséquence presque assurée d'un trouble consécutif. Alors on peut dire, plus que jamais, qu'elle est le thermomètre de la santé.

OBSERVATION VI.

L....., ne comptant pas d'aliénés dans sa famille, donnait déjà, dès ses plus tendres années, des preuves d'un tempérament très-nerveux. Elle était d'un caractère acariâtre et d'un commerce difficile pour les personnes qui l'entouraient. Volontaire à l'excès, elle se montrait réfractaire à toute culture intellectuelle, aussi savait-elle à peine lire et écrire. A 15 ans déjà, elle voulait dominer au sein de sa famille et y mettait le désordre à cause du ton impérieux avec lequel elle commandait. Elle apprenait cependant la couture, mais faisait une ouvrière irrégulière et capricieuse. C'est surtout à 18 ans que les bizarreries de son caractère attirèrent sérieusement l'attention des siens. A cette époque, en effet, la culture des livres religieux, jointe à une pratique immodérée de ses devoirs ayant trait à la religion, devinrent sa principale préoccupation et, dans l'entraînement de ses idées mystiques, exagérant un éloignement déjà marqué pour le travail, elle abandonna presque entièrement sa profession. D'une santé chétive, elle présentait tous les symptômes de l'anémie, des douleurs dans le ventre, dans les reins et un état névropathique général, qui ne tarda pas à devenir une source de souffrances diverses dont elle se plaignait sans cesse.

C'est seulement à 19 ans que ses règles parurent pour la première fois, mais elles coulèrent mal et ne se montrèrent plus pendant plusieurs mois. «Cette fonction, dit le certificat du médecin habituel de L....., a toujours été d'une exécution difficile et désordonnée; j'ai même remarqué que les accidents nerveux et les bizarreries de la maladie s'exagéraient sensiblement à ce moment.» Ainsi L..... traîna longtemps une existence pénible, et à 40 ans seulement, époque où les règles cessèrent, son état, après avoir subi des exacerbations et des rémittences nombreuses, prit un caractère alarmant. On remarqua alors un peu d'agitation; ses idées, jusque-là assez précises, devinrent incohérentes; elle tomba dans un état de tristesse qui semblait entretenue par des idées religieuses exagérées et mal entendues. Sa mémoire perdit beaucoup de sa précision; elle fut

en proie à une terreur très-vive, puisant sa raison dans l'idée que toutes les personnes qui l'abordaient cherchaient à l'empoisonner. Ses sentiments affectifs disparurent presque entièrement, et quelques hallucinations se manifestèrent; elle entendait et voyait des personnes absentes, n'existant quelquefois que dans son imagination malade; elle se laissait aller volontiers à l'idée qu'elle possédait de très-grandes richesses; sa parole était assez facile.

Enfin, dans sa 42e année, après avoir subi un traitement antiphlogistique ayant pour but de suppléer à des règles absentes depuis longtemps, un accès de fureur s'empara de la malade; elle devint très-bavarde, menaça tout le monde et se prit de haine pour plusieurs ecclésiastiques, contre lesquels elle proféra publiquement des accusations dépourvues de toute vraisemblance. Elle se rendit même à l'évêché, où elle donna le scandale par un langage peu en harmonie avec les idées mystiques dont elle faisait naguère un si brillant étalage. C'est à la suite de cette extravagance qu'elle fut amenée à l'asile.

A son arrivée, l'accès se calme et est remplacé par une excitation moins vive, mais continue; elle ne cesse de se plaindre à tout propos et refuse obstinément tout travail. Elle est d'une santé faible, d'un teint cachectique, conséquence d'un étiolement, à la production duquel n'a probablement pas été étranger le traitement antiphlogistique qu'elle vient de subir. De nombreux efforts tendant à relever une constitution si misérable ne réussissent qu'à amener une légère amélioration. Elle sort un instant de cet état d'indifférence où elle est plongée depuis longtemps, consent à travailler et profère des plaintes moins fréquentes; mais elle tombe bientôt dans un tel affaissement intellectuel qu'elle ne tarde pas à être rangée parmi les démentes pour ne plus rien présenter de particulier, si ce n'est le cortége des symptômes propres à ce genre d'affection.

D'autres fois, l'affection nerveuse, tout en suivant une marche analogue, se rattache d'une façon si directe aux troubles de la menstruation, qu'on ne peut s'empêcher d'admettre que, si ces derniers n'ont pas été l'unique cause des accidents névropathiques, ils ont, du moins, dominé la scène et dirigé l'action. Souvent, en effet, la jeune fille arrive sans entrave au moment de la puberté et puise, dans un premier effort menstruel, un état nerveux qui varie depuis la simple disposition jusqu'au nervosisme et l'hystérie bien caractérisés. Cet état devenant à son tour le point de départ de nombreuses perturbations organiques, reste si étroitement lié à l'accomplis-

sement menstruel que, dans ses alternatives de calme et d'exaspération, il suit d'une façon manifeste les oscillations des nouvelles périodes menstruelles. C'est ainsi qu'il est permis de voir l'affection débuter à l'occasion de la première période menstruelle, s'exaspérer à chaque retour des règles et se terminer par la folie.

OBSERVATION VII.

Sophie, entrée à Maréville le 28 avril 1866, est une petite femme de 37 ans, d'une constitution assez forte et d'un tempérament lymphatico nerveux.

Aucune épreuve de l'ordre moral ou physique n'entrava le développement de sa jeune constitution, qui s'établit dans des conditions assez normales; mais, à 16 ans, elle commença à éprouver certaines douleurs vagues erratiques et une nonchalence peu conforme à ses habitudes antérieures. A 19 ans enfin, l'apparition des règles causa chez elle une telle révolution qu'il s'ensuivit un accès nerveux dont nous ne saurions préciser ni la forme ni la durée, quoique tout, dans les renseignements insuffisants qui nous ont été donnés à ce sujet, nous porte à croire qu'il était de nature hystérique. Quoi qu'il en soit, à partir de cette époque jusqu'à l'âge de 37 ans, la menstruation, restant toujours très-pénible et se présentant souvent d'une façon irrégulière et incomplète, s'accompagna constamment de névralgies variables, de douleurs abdominales et de bizarreries de caractère dont la durée restait limitée à quelques jours. Il y a cinq mois à peu près que les règles cessèrent, et aussitôt on s'aperçut d'un changement plus marqué et continu dans le caractère et les habitudes de Sophie. Elle devint incohérente dans ses paroles et ses actes; quoique n'ayant jamais été bigote, elle fit preuve d'une religiosité exagérée et se laissa aller à des idées de suicide qu'elle essaya de mettre à exécution en s'ouvrant les veines du bras.

Depuis son arrivée à l'asile, Sophie est apathique, concentrée, reste des heures entières sur une chaise sans faire le moindre mouvement; les traits du visage indiquent la tristesse et la frayeur; les yeux sont ternes et hagards; on ne peut obtenir d'elle la moindre réponse.

Le 16 mai, a raison de l'état satisfaisant de la constitution de Sophie et de l'absence de la menstruation depuis le début de l'affection, on cherche à rappeler cette dernière par des affusions fréquentes sur le bas-ventre et la région dorsale.

Le 22, une très-légère amélioration se manifeste dans l'état de la malade; elle paraît un peu plus éveillée et vouloir recouvrer un peu d'initiative.

Le 30, l'amélioration n'a pas continué, et elle retombe dans le même état que

précédemment, refusant toujours avec la même obstination de répondre aux questions qu'on lui adresse.

Le 10 juillet, aucune amélioration ne s'est encore produite; ses règles ne sont pas encore revenues; on applique quatre sangsues à la partie supérieure et interne des cuisses, sans obtenir plus de succès.

Souvent enfin, après s'être normalement établie et avoir pendant plus ou moins longtemps suivi une marche régulière, la menstruation, sous l'action d'une ou plusieurs des nombreuses influences dont il a été déjà question, prend une allure différente, et devient, par des troubles fréquents, le point de départ d'accidents nerveux qui, suivant la même marche que précédemment, peuvent atteindre les proportions du délire. L'âge critique sert le plus souvent de halte à ces infortunées, et provoque un délire déjà en voie d'organisation.

OBSERVATION VIII.

Mademoiselle D..., âgée de 22 ans, est arrivée à Maréville, le 5 février 1858. Le certificat d'entrée, rédigé par M. le Dr Rébert, alors médecin de la division, nous fournit, quant aux antécédents de la malade, les renseignements suivants, que nous reproduisons presque textuellement :

« L'affection de D... paraît remonter à cinq ou six mois environ. Il y a deux ans, disent les médecins chargés de l'examiner, que cette jeune fille fut prise, à la suite d'une suppression de règles, d'une céphalalgie très-violente et presque continuelle. Cet état dura deux mois environ, temps au bout duquel les règles ayant reparu, la santé se rétablit. Pendant dix-huit mois, D... jouit d'une santé parfaite; toutefois, à chaque époque menstruelle, elle se faisait remarquer par une grande irritabilité et des idées exagérées. A la fin de l'été dernier, les menstrues se supprimèrent de nouveau, et de nouveau la céphalalgie reparut violente et continuelle comme la première fois; de plus, la malade était anémiée et complétement privée de sommeil; les fonctions digestives, respiratoires et circulatoires s'accomplissaient régulièrement, sauf divers troubles produits par l'anémie. Un traitement approprié vint modifier la constitution de D..., mais non l'état mental, dont le trouble devint alors manifeste. Un véritable accès de manie éclata, avec exaltation dans les idées, désordre dans les actes et manifestation de tendances érotiques; cette agitation était intermittente; certains jours,

D... recouvrait l'exercice de ses facultés intellectuelles et pouvait vaquer à ses occupations ordinaires; mais ce calme était de courte durée. Enfin, l'excitation devint telle qu'il fallut l'isoler.

A son arrivée, D... ne peut tenir un instant en place, et il est impossible de fixer son attention; elle parle continuellement seule, répétant sans cesse les mêmes paroles, et toujours des paroles obscènes; elle n'a pas dormi depuis vingt-quatre heures et a troublé le repos des autres malades par sa loquacité continuelle.

Deux mois après, la plus grande incohérence règne encore dans ses propos; elle ne prend aucun soin de sa personne, se montre gâteuse pendant la nuit et est en proie à une insomnie qui résiste à tout traitement. Sa santé physique n'est cependant pas encore trop compromise, grâce à un appétit excellent.

Une légère amélioration se manifeste enfin vers le mois de mai 1858; l'état maniaque persiste avec moins d'intensité, et, à plusieurs reprises, on peut obtenir un peu de travail; ses sentiments affectifs sont toujours très-compromis; mais cette rémission n'est pas de longue durée. D... redevient turbulente et aussi incohérente dans ses actes que dans ses paroles; elle reconnaît peu les personnes qui l'entourent, répond aux questions qu'on lui adresse en crachant à la figure de ses interlocuteurs. La menstruation ne s'est pas encore rétablie, et c'est vers la régularisation de cette fonction que l'on se propose de diriger le traitement, après, toutefois qu'on aura pu restreindre l'excitation maniaque.

Déjà D... commençait à se ressentir des bons effets d'un traitement dirigé dans ce sens, lorsqu'il survint un vaste phlegmon de l'articulation du genou gauche, à sa partie externe et supérieure, avec exfoliation des ligaments sous-jacents, dont la guérison se fit rapidement, sans qu'un effet critique se produisît sur son état mental. Elle eut en même temps un hématome double du pavillon de l'oreille.

A peine remise de cette maladie incidente, on s'empresse de relever sa constitution, sérieusement éprouvée par la suppuration, pour la soumettre à l'usage des drastiques, des emménagogues et des bains sulfureux. Dès ce moment, la santé de la malade se raffermit; le ventre qui, depuis la cessation menstruelle, était resté dur, plus gros que d'habitude et douloureux, devient plus souple et moins sensible. L'état mental lui-même s'améliore ; la stupidité se dissipe, l'initiative renaît, le visage devient plus gai, et le travail moins pénible. Enfin, la menstruation reparaît et, avec elle, l'entier rétablissement des facultés intellectuelles. D... sort guérie le 22 mai 1859.

Ces différents modes pathogéniques de la folie que nous venons

de tracer, et où la menstruation joue un rôle important, ne se présentent pas toujours d'une façon aussi nette, et nous devons, pour rester conforme à la vérité, ajouter que de nombreuses influences physiques et morales viennent souvent apporter leur concours et hâter l'œuvre de destruction ; mais combien de ces souffrances, combien de ces crises morales ne sont-elles pas elles-mêmes liées aux troubles organiques du sujet et à cet état nerveux depuis longtemps déjà en voie de formation. Ce n'est pas en effet parce que telle femme est acariâtre, jalouse, inquiète, a même éprouvé quelques-uns de ces malheurs si fréquents dans la vie, qu'elle devient folle ; mais c'est parce que le plus grand désordre règne dans la menstruation, et qu'elle est déjà sous le coup d'un état névropathique, que les impressions viennent l'atteindre plus vivement, qu'elle se heurte péniblement aux aspérités de la vie, qu'elle interprète à mal les rapports de son mari, et que tout devient pour elle une occasion de désespoir.

Nous avons vu jusqu'à présent le trouble menstruel suivre dans ses effets une marche lente, et aboutir à la folie d'une façon indirecte, après avoir créé, entretenu et exalté, seul ou de concert avec d'autres causes perturbatrices, un état pathologique dont il est facile de retrouver encore des traces dans les antécédents de la malade ; mais il est des cas, et ce sont ceux qui, au point de vue médico-légal méritent le plus d'intérêt, où un accès de folie éclate tout à coup à propos d'un premier trouble cataménial.

A raison de leur importance et pour bien fixer notre attention, nous essayerons de les rattacher à trois chefs principaux qui nous paraissent les résumer assez exactement :

1° Suppression brusque chez un sujet prédisposé par l'hérédité ;

2° Suppression brusque chez un sujet ayant déjà, à une époque antérieure, subi les rigueurs d'une fièvre éruptive à forme ataxique, notamment la fièvre typhoïde ;

3° Suppression brusque chez un sujet à constitution vigoureuse et d'un tempérament sanguin bien caractérisé.

La prédisposition héréditaire conduisant à la folie peut suivre deux voies différentes ; tantôt le sujet, dès ses premières années jusqu'au moment fatal, porte l'empreinte de sa tache originelle ; et il est permis de présager, par des accidents nerveux ou toute autre forme cachectique, le triste sort auquel il est voué ; tantôt, au contraire, tout reste silencieux, et l'on n'aperçoit aucune tendance fâcheuse le distinguant de celui qui n'a jamais eu d'aliéné dans sa famille. La jeune fille, sans présenter dans son enfance des convulsions révélant un tempérament nerveux, est douce, affectueuse ; sa constitution se développe régulièrement, la puberté s'accomplit sans entraves, la menstruation s'établit sans difficulté, et ce n'est qu'à une époque plus ou moins éloignée et sans autre symptôme avant-coureur que, sous l'action d'une cause déterminante telle qu'une impression morale ou un trouble organique quelconque, l'aliénation mentale apparaît tout à coup avec un caractère de gravité exceptionnel et une disposition très-grande à la chronicité. Le trouble de la menstruation est, de toutes ces causes occasionnelles, celle qui paraît jouer le rôle le plus actif dans le développement subit de cet état nerveux resté jusque-là à l'état latent. C'est ce que l'observation suivante prouve d'une façon évidente.

OBSERVATION IX.

Anne, dont la mère a été aliénée et s'est suicidée, était d'une constitution robuste et avait toujours joui d'une excellente santé. La puberté s'était accomplie dans de très-bonnes conditions, et la menstruation, arrivée en temps opportun et sans malaise, avait toujours suivi une marche régulière. Elle était revendeuse et exerçait sa profession avec zèle et intelligence, sans partager les défauts et les excès de ses compagnes. Quoique mariée depuis longtemps, elle n'avait qu'un enfant, et jamais le moindre nuage n'était venu troubler l'harmonie de son ménage lorsqu'elle perdit son mari. Grand fut son chagrin ; mais le temps, qui est en pareil cas le meilleur des remèdes, finit par dissiper la tristesse des pre-

miers moments, si bien que, treize mois après, sans être consolée, elle s'était cependant faite à sa nouvelle existence et avait repris ses anciennes habitudes d'ordre et de travail.

Telle était la situation de Anne lorsque, revenant au marché après une courte absence, elle trouva sa place occupée par une concurrente; une vive colère en fut la conséquence, et ses règles, qui coulaient depuis vingt-quatre heures, s'arrêtèrent brusquement. Dès ce moment, notre malade éprouva tous les symptômes d'une congestion grave et devint d'une tristesse exagérée; tout était pour elle une cause de désespoir; dans son esprit étaient déjà décidées sa perte et celle de son enfant, voué désormais à une misère profonde. En même temps surgirent des idées de suicide, si bien que, le 13 juin 1864, elle s'ouvrait les veines des deux bras; trois jours après, elle se précipitait par une fenêtre, et, plus tard encore, elle cherchait à s'étrangler avec son mouchoir. C'est à la suite de ces nombreuses tentatives qu'elle fut conduite à Maréville le 26 juin 1864.

A son entrée Anne se montre fort calme et répond assez convenablement aux questions qu'on lui pose, mais sa mémoire est presque complétement perdue; elle ne se souvient ni de ses tentatives de suicide, ni d'autres faits importants. Sa santé physique est très-affaiblie, et elle se plaint de douleurs vives, particulièrement à la région pelvienne; la marche est impossible. On observe en outre un état anémique très-avancé, qui est la conséquence de la perte de sang qu'elle vient de subir.

Juillet 1864. La santé physique de la malade s'est déjà améliorée sous l'influence du traitement tonique auquel elle est soumise depuis son entrée. Quant à son état mental, il ne s'est pas modifié sensiblement; elle est toujours calme, répond convenablement, mais on constate de l'amnésie et un affaiblissement sensible des facultés intellectuelles; elle est en outre plongée dans une stupeur profonde.

Septembre. Anne se trouve beaucoup mieux; avec l'amélioration de son état physique, ses forces sont revenues et ses idées sont mieux assurées. Les sentiments affectifs renaissent, elle songe à son enfant et se livre au travail d'une façon assez assidue. Elle présente cependant encore beaucoup d'apathie, un certain vague règne dans son esprit et elle n'a pas toute l'initiative désirable. Ses règles, absentes depuis le début de son affection, n'ont pas encore reparu.

A raison d'une amélioration aussi sensible, le médecin cède à ses instances et accorde sa sortie; mais le lendemain, au moment où l'on faisait les préparatifs de son départ, la malade se précipite par la croisée le 10 septembre 1864. La chute heureusement n'a pas de conséquences graves, et son état mental reste sensiblement le même. Interrogée sur le motif de sa conduite, elle répond qu'elle

a obéi à une impulsion dont elle ne peut se rendre compte et qu'elle était tracassée par l'idée qu'on la traiterait de folle partout où elle irait; elle ajoute que c'était là une sotte idée qu'elle ne partage plus et demande à sortir, promettant de ne plus se laisser aller à de semblables tendances; mais cette fois on se garde bien d'acquiescer à sa demande, et on attend pour la rendre à la liberté une guérison plus certaine. Ce moment se fit encore attendre assez longtemps, car elle ne sortit que le 10 septembre 1865 après un certificat ainsi conçu : « Anne, entrée, le 25 juin 1864, dans un état de lypémanie aiguë avec propension au suicide, offre. depuis le mois d'avril dernier, un état très-satisfaisant de calme et de raison qui me paraît offrir toutes les garanties désirables de guérison : la fonction menstruelle, longtemps suspendue, a repris son cours normal, et c'est à dater de cette époque que s'est manifestée chez elle l'amélioration que nous avons vu grandir chaque jour et aboutir à ce qui nous paraît être une guérison complète. Cette femme désire vivement recouvrer sa liberté; il serait à craindre qu'un trop long retard la désespérât et n'occasionnât une rechute. »

Les fièvres éruptives, et particulièrement la fièvre typhoïde, peuvent encore amener un résultat aussi prompt, mais elles agissent différemment suivant la forme qu'elles revêtent ; lorsqu'elles présentent le caractère adynamique, elles entraînent après elles une faiblesse et une langueur extrême, la convalescence est sans fin ; l'absence de toute réaction organique, la susceptibilité des divers appareils rendent infructueux les efforts tantés dans le but de relever une constitution si profondément atteinte ; l'anémie persiste quand même avec le cortége des affections organiques et nerveuses que nous lui connaissons, jusqu'à ce qu'enfin, par un mécanisme déjà indiqué, le trouble des facultés se manifeste.

Lorsqu'au contraire la fièvre typhoïde revêt la forme ataxique, la convalescence marche plus promptement, les forces reviennent assez facilement ; mais l'atteinte portée à l'organisme, pour être différente, n'en est pas moins fâcheuse que précédemmemt. Souvent alors, les malades conservent quelques traces des accidents nerveux qui ont constitué le symptôme dominant ; le cerveau ne peut réparer la brèche qu'il vient de subir, et le délire arrive à une époque plus ou moins éloignée, sans que l'action nerveuse ait cessé un

seul instant de se manifester. Quelquefois encore, et c'est là le point intéressant, la convalescence s'établit franchement ; le sujet, après avoir recouvré la santé, reprend ses anciennes habitudes et poursuit tranquillement sa destinée, sans se douter qu'il est sous le coup d'une prédisposition d'autant plus à redouter que, ne se traduisant par aucun signe apparent, elle peut, par l'effet d'une cause occasionnelle même légère, se transformer tout à coup en un accès de folie. Encore ici le trouble menstruel est pour la femme l'écueil le plus fréquent.

OBSERVATION X.

Mme M...., tempérament nerveux, bonne constitution, avait toujours joui d'une excellente santé jusqu'à l'âge de 18 ans et ne comptait pas d'aliénés dans sa famille. A cette époque, se déclara dans la localité où elle habitait une épidémie de fièvre typhoïde qui éprouva gravement sa famille, puisqu'elle perdit sa mère et deux de ses sœurs ; elle-même, après avoir subi les rigueurs du fléau, n'échappa à la mort que pour recevoir le germe de l'affection mentale dont elle fut atteinte plus tard.

M...., parfaitement remise de sa maladie, douée de bon sens, d'un excellent caractère, aimant le travail, ayant des habitudes d'ordre et une conduite de mœurs irréprochable, se maria à l'âge de 22 ans. Elle fut bonne épouse, excellente mère, et brilla longtemps par ses qualités et sa modération; elle eut même 6 enfants, et sa santé ne souffrit nullement de couches nombreuses et rapprochées.

Telle était sa situation, lorsqu'à 35 ans elle fut, par suite d'arrangements de famille, obligée de vivre avec une belle-mère dont le caractère et les exigences ne tardèrent pas à la rendre impatiente et à exalter son impressionnabilité. Un jour, à la suite d'une vive querelle de ménage, ses règles se supprimèrent et elle donna aussitôt des preuves d'aliénation. Dès ce moment, en effet, elle devint méfiante, emportée et cessa de s'intéresser à ce qui naguère faisait l'objet de ses préoccupations constantes. Sans cesse exaltée par des idées religieuses, elle passait des journées entières à prier ; elle alla même, dans son délire, jusqu'à se figurer que ses enfants étaient des dieux; et, s'emparant des deux plus jeunes, elle quitta son domicile pour parcourir les campagnes voisines et entrer dans les églises, sans négliger de déposer ses enfants sur l'autel, prétendant que c'était là le seul lieu digne de les recevoir.

Lorsque M..... arriva à l'asile, son intelligence était déjà affaiblie, sa mémoire chancelante, et, malgré les soins dont elle fut l'objet, elle ne tarda pas à grossir le nombre des démentes.

C'est enfin chez les personnes d'une santé robuste, à tempérament sanguin bien caractérisé, qu'un premier trouble menstruel, comme la cessation brusque des règles, peut d'emblée faire éclater un accès d'aliénation mentale. Mais, dans ce cas, c'est par une voie différente et de toute autre façon que l'action se produit : les centres nerveux sont directement atteints par le raptus sanguin qui, déviant de sa route naturelle, provoque un état congestif allant quelquefois jusqu'à la rupture des capillaires. C'est ce dont il n'est pas permis de douter quand on assiste au tumulte occasionné par une semblable aberration : battements de cœur, étouffements, anxiété, face vivement colorée, étourdissements, douleur de tête insupportable.

Tous les organes peuvent être le siége et souffrir de cette surabondance sanguine provenant de la déviation des règles ; on a vu le sang couler par le cuir chevelu, le nez, les yeux, les oreilles, le cou, le thorax, l'ombilic et toutes les parties des membres supérieurs et inférieures ; les poumons et le cerveau sont cependant plus souvent éprouvés, à raison de leur vascularité et de l'élasticité plus grande de leurs vaisseaux ; mais si l'hémorrhagie supplémentaire, alors qu'elle s'accomplit d'une façon intermittente et correspond à la période menstruelle est généralement admise, il n'en est pas de même de la simple congestion, qui a été contestée par plusieurs médecins. Nous ne saurions cependant partager leur incrédulité, car, par sa durée et ses coïncidences, la seconde nous paraît aussi palpable que la première. D'ailleurs, la nature, dans l'acte de la menstruation, ne procède-t-elle pas elle-même de la congestion à l'hémorrhagie ? Ne s'arrête-t-elle pas même quelquefois à la première de ces deux périodes chez certaines femmes anémiées qui, au milieu des souffrances les plus aiguës, révélant l'énergie du travail

et l'impuissance de son entière exécution, ne laissent échapper que quelques gouttelettes de sang péniblement exprimées? Comme M. Beauchamp qui, dans sa thèse, a beaucoup insisté sur la forme congestive de la xénoménie, nous y avons foi sans cependant admettre en entier toutes les conclusions de l'auteur ; car il nous paraît les pousser trop loin pour n'avoir pas tenu un compte suffisant de l'état de la constitution au moment où se produit l'aménorrhée.

Nous ne pensons pas en effet, que, chez la femme pauvre de sang, on puisse, comme précédemment, attribuer les nombreux accidents qui accompagnent la cessation des règles et leur absence à une congestion supplémentaire; tout prouve, au contraire, que dans ce cas l'aménorrhée et l'état nerveux sont également la conséquence de la misère organique du sujet.

La folie, lorsqu'elle se manifeste dans ces conditions, guérit le plus souvent, et quelquefois assez facilement, par le retour de la menstruation ; mais, comme si le sang conservait le souvenir de la voie anormale qu'il a déjà suivie, la plus grande sympathie s'établit entre l'utérus et le cerveau, si bien que ce dernier se fortifie ou chancelle alors que la fonction s'accomplit ou languit et que, la plupart du temps, un nouvel arrêt menstruel provoque un second accès.

OBSERVATION XI.

Marie ...., 31 ans, bonne constitution, tempérament sanguin, pas de prédispositions héréditaires ni de maladies antérieures graves.

Marie appartient à une honnête famille et a toujours mené une conduite régulière ; elle a reçu une éducation sortable pour sa condition, et est devenue une habile ouvrière en broderies ; sa mise était soignée, son physique agréable, et elle ne manquait pas d'une certaine distinction de manières.

Six mois environ avant son entrée à Maréville, Marie tomba amoureuse d'un jeune homme au-dessus de sa position et se berça d'illusions qu'elle vit tout à coup s'envoler ; elle avait ses règles quand elle reçut la nouvelle qui détruisait ses espérances ; le sang cessa de couler, et aussitôt un accès de folie éclata. Il

ne dura que quinze jours; mais, après une période égale de rémission et de raison apparente, il revint avec la réapparition de l'écoulement sanguin. Les crises se reproduisirent ainsi régulièrement tous les mois, jusqu'à ce qu'enfin, les règles faisant entièrement défaut, l'excitation resta continue.

A son entrée, le 28 octobre 1864, Marie paraît assez calme et a conscience des actes extravagants auxquels elle s'est livrée ; mais elle est sous l'influence d'excitations érotiques qui se traduisent par des gestes, par sa tenue et le son langoureux de sa voix.

Le 10 novembre 1864. Une légère amélioration s'est manifestée dans l'état de Marie pendant les quinze derniers jours, en ce sens qu'il y a moins d'inquiétude et de mobilité dans ses mouvements et dans ses idées, et qu'elle s'assujettit mieux à un travail régulier; mais des tendances érotiques persistent encore contrebalançant l'influence de sa raison et de ses sentiments de pudeur, si naturels à la femme, et la poussant à des manifestations extérieures et à des agaceries vis-à-vis des internes. On remarque toujours une grande irritabilité dans ses désirs et dans ses goûts.

Le 26. La situation de la malade n'a pas sensiblement changé ; on cherche à rappeler ses règles qui n'ont pas encore paru.

Le 10 janvier. On constate une légère amélioration.

Le 30. La menstruation suspendue pendant huit mois, reparaît, et en même temps, son état mental devient satisfaisant.

Elle sort guérie le 25 février 1865.

§ III. — AGE CRITIQUE.

L'âge critique est encore pour la femme une époque de dangers; car, si l'établissement d'un nouvel équilibre physiologique au moment de la puberté, se manifeste parfois par des accidents sérieux, à plus forte raison devra-t-il, au déclin de la vie, après de nombreuses souffrances morales et physiques, éprouver vivement une constitution mal préparée à subir cette transformation.

Ces accidents revêtent un caractère de gravité différent, suivant les dispositions et le tempérament; suivant surtout les affections que le sujet a antérieurement éprouvées, et se traduisent tantôt par l'hystérie, le plus souvent à forme spasmodique, et l'hypochondrie; tantôt encore par des symptômes de pléthore, analogues à ceux qui,

durant la période d'état, succèdent à une suppression brusque de l'écoulement chez une femme à tempérament sanguin. Rien de plus fréquent alors que les congestions et les hémorrhagies supplémentaires, qui revêtent même quelquefois une forme périodique, et coïncident avec l'époque habituelle des règles. On voit dans ce cas l'organisme lutter contre la suppression d'une fonction, qui paraît encore nécessaire, et l'écoulement se montrant de nouveau après une absence plus ou moins longue; offrir la plus grande irrégularité jusqu'à son entière disparition.

D'autres fois encore la menstruation continue à s'exercer comme par le passé, jusqu'à une époque très-éloignée; c'est ainsi que des femmes restent réglées jusqu'à cinquante et même soixante ans.

« A ces conditions viennent se joindre les regrets et les cataclysmes qui rompent les affections, les habitudes; à cet âge les regards ne se dirigent plus que vers un avenir plein de tristesse; ils ne se tournent vers le passé que pour y puiser le regret de tout ce qu'on a perdu. Combien de femmes ont été conduites à la folie par le chagrin de vieillir » (Renaudin).

Ces considérations suffisent pour faire pressentir l'influence pathogénique inhérente à cet âge, et nous permettent d'apprécier pourquoi la folie est si fréquente chez la femme dans cette période de la vie.

Nous devons enfin ajouter que la cessation définitive du flux menstruel peut, dans certaines circonstances, modifier heureusement la constitution, et ramener la santé. On cite même l'observation d'une fille, qui devint aliénée à l'occasion du premier effort menstruel, et guérit à son retour d'âge.

OBSERVATION XII.

M....., d'une assez forte constitution et d'un tempérament nerveux, s'est toujours fait remarquer par un caractère susceptible et une certaine prédominance du sentiment de la personnalité. Mariée lorsque son caractère était déjà formé, elle éprouva des mécomptes, et son ménage ne fut pas toujours heureux. Pen-

dant le cours de cette période, elle perdit une jeune fille de 17 ans, et la mort de son mari vint modifier profondément son existence au moment où l'âge critique préparait une révolution dans sa constitution. On a observé d'abord quelques bizarreries de caractère, une irritabilité facile à exciter, des soins exagérés trahissant la crainte de vieillir, une activité inquiète, en même temps que l'inaptitude à toute occupation, tels furent les prodromes de l'affection qui se manifesta aussitôt qu'elle entra dans la période hallucinatoire, qui revêtit la forme d'un érotisme excessif et présenta quelques-uns des symptômes de l'hystérie. Elle fit alors un séjour de quelques mois dans une maison de santé de la capitale et en sortit parfaitement rétablie. Du mois de mai au mois de septembre 1860, sa santé paraît n'avoir rien laissé à désirer, mais au mois de novembre dernier des pertes utérines et des douleurs abdominales survinrent ; aussitôt l'état hallucinatoire se déclara de nouveau et on la plaça à l'asile d'Auxerre. Au moment de son entrée, Mme X... est très-agitée, et, quoiqu'elle ait parfaitement conscience de son état, elle est parfois en proie à une excitation anxieuse qui rompt momentanément ses rapports avec le milieu ambiant ; la face est très-animée, et quoique courant en apparence à l'aventure elle est à la poursuite d'un fantôme dont les formes ne sont pas pour elle suffisamment définies. L'érotisme domine si bien dans son délire qu'elle saisit les internes et cherche à les attirer dans sa chambre ; mais, dès qu'on lui rappelle son origine et sa position, sa physionomie change tout à coup, elle devient confuse et cherche à justifier sa manière d'être par des motifs autres que ceux qui la font agir ; elle reprend alors pour un moment le maintien digne et convenable qui a dû toujours la caractériser. Son état n'a encore subi aucune amélioration, et tout fait craindre la démence.

CHAPITRE III

CONCLUSIONS ET PHYSIOLOGIE PATHOLOGIQUE.

Après avoir ainsi sans idée préconçue, et sans quitter le terrain de l'observation, recherché avec soin le rôle que la menstruation peut jouer dans l'évolution de la folie ; nous sommes autorisé à entrer un instant dans le domaine de la physiologie pathologique, pour chercher à expliquer ce qui nous a été révélé par les faits.

La menstruation peut-elle occasionner la folie, et dans ce cas par

quelle voie, par quel mécanisme procède-t-elle ? Les deux premières de ces questions importantes qui, loin d'avoir reçu leur solution, sont encore le sujet d'opinions contradictoires, trouvent naturellement leur réponse dans les quelques considérations qui font l'objet de notre travail. Aussi, suffira-t-il de les résumer en quelques mots.

C'est d'ordinaire d'une façon lente, progressive, par une succession plus ou moins longue des faits pathologiques, que les troubles de la menstruation conduisent à la folie. Cette action s'exerce sur la partie périphérique et ganglionnaire du système nerveux, pour produire diverses névroses qui, quoique unies par un lien de parenté, que révèle l'identité de leur cause, des désordres qu'elles produisent et surtout de leurs conséquences ultimes, sont différemment désignées sous le nom de nervosisme, hystérie, état nerveux, etc. Puis, la névrose ainsi constituée, va toujours s'exagérant, jusqu'à ce qu'enfin, arrivée à ses dernières limites, le délire se manifeste.

On voit, par là, combien ce serait s'exposer à l'erreur que de conclure à l'irresponsabilité d'une accusée, par cela seul qu'au moment du crime, elle aurait été à son époque ou sous le coup d'un trouble quelconque de la menstruation. Tandis qu'au contraire, cette situation aurait la plus grande valeur si, tenant compte de sa constitution, et interrogeant ses antécédents, on retrouvait des traces de cette longue série d'accidents nerveux, qui constituent une véritable période d'incubation.

Il est cependant quelques cas, où la folie peut éclater tout à coup, sans phénomènes précurseurs, à la suite d'un simple trouble menstruel. C'est lorsque le sujet est héréditairement prédisposé, qu'il a précédemment subi les rigueurs d'une fièvre typhoïde à forme ataxique, ou que, d'un tempérament sanguin bien caractérisé, il est surpris par une cessation brusque de l'écoulement sanguin. Nous pensons avoir suffisamment insisté sur ce dernier point pour ne pas y revenir.

Mais comment peut s'exercer cette influence sur le système nerveux et produire un résultat aussi fâcheux ? Nous en trouvons une pre-

mière raison dans cette sensibilité spéciale de l'utérus, qui s'exalte si facilement à la moindre impression morale ou physique, pour se transmettre aussitôt aux principaux viscères qui ont avec lui de nombreux rapports de sympathie et entraver les phénomènes de nutrition et d'assimilation. C'est parce qu'ils avaient été frappés de cette sensibilité excessive, et de sa facile transmission qu'Hippocrate faisait de l'utérus un être doué de mouvement, pouvant se porter dans les diverses parties du corps, et Dubois un foyer de sensibilité s'irradiant aux centres de la vie animale.

Mais c'est encore par les désordres de l'hémorrhagie sexuelle que la menstruation porte atteinte à l'équilibre des phénomènes nerveux, en agissant directement sur la masse sanguine, qu'elle trouble dans sa proportion et ses qualités. Car, il est entre le sang et les nerfs une harmonie nécessaire dont l'un de ces éléments ne saurait s'affranchir sans entraîner l'autre dans ses écarts. Cette vérité qui avait déjà frappé le père de la médecine (*sanguis moderator nervorum*), après s'être toujours imposée, est encore de nos jours démontrée avec talent par MM. Trousseau et Pidoux. « Des règles trop copieuses, dit notre éminent professeur de thérapeutique, causent l'atténuation et la dissolution du sang. » Et plus loin : « Lorsque le système nerveux ne peut plus puiser dans un sang suffisamment réparateur, les éléments de l'innervation qu'il perd incessamment par tous les actes animaux, il tombe dans l'éréthisme, et alors il n'est plus en rapport avec ses stimulants physiologiques, qui sont, sans exception, toutes les causes internes et externes qui agissent sur l'homme : de là, des désordres incalculables dans l'innervation. »

Pendant ce premier temps de l'éréthisme nerveux, si le cerveau, ce centre d'où tout rayonne, et auquel viennent aboutir toutes les sensations éloignées ne saurait rester silencieux au milieu du tumulte qui l'environne, il conserve encore cependant une certaine indépendance, ne trahit son impressionnabilité que par une activité plus grande, et ce n'est qu'après avoir subi pendant longtemps et

d'une façon soutenue une stimulation dont le centre d'action est loin de lui, qu'éprouvant des impressions erronées et des réactions irrégulières, il finit par délirer à son tour. « On a vu que je me suis efforcé de prouver que le point de départ de la folie n'est pas toujours dans le cerveau ; que des centres nerveux peuvent réagir sur cet organe et le faire délirer (Belhomme). » Un fait remarquable et qui vient à l'appui de notre assertion, c'est que l'hystérie convulsive conduit bien plus rarement à la folie que celle à forme spasmodique dont l'action continue semble agir plus activement sur le cerveau. A Maréville en effet, sur 700 aliénées où la folie hystérique compte de nombreux représentants, une seule a des convulsions hystériques, et encore quoique d'un caractère toujours irritable, se montre-t-elle laborieuse et intelligente en dehors de ses accès qui, grâce aux soins qu'elle reçoit et à la vie paisible de l'asile, ne se manifestent qu'à de longs intervalles.

Cette transformation d'une simple névrose en aliénation mentale, a d'ailleurs déjà été indiquée par M. Morel et traitée avec talent par son élève et notre excellent chef, M. Bulard (1).

Pendant la durée de cette période, qui varie suivant les dispositions individuelles, la maladie accessible aux ressources de la médecine peut encore être heureusement modifiée sous l'influence d'un traitement tendant à relever la constitution et à rétablir la régularité menstruelle. Mais on conçoit que, sous le coup d'une incitation permanente, qu'on l'explique par un état congestif, anémique, ou une simple irritation des centres nerveux, une lésion de texture finisse par s'organiser dans le cerveau, et qu'alors l'affection mentale revête le caractère de l'incurabilité. C'est là ce qui, en expliquant pourquoi le retour de la menstruation ne ramène pas toujours la raison dans le cas où la folie a coïncidé avec la disparition des règles, nous permet de répondre à une objection plus sérieuse en apparence qu'en réalité.

---

(1) Thèse de Montpellier, 1858.

Comme l'utérus et la menstruation, chaque organe, chaque fonction, jouant un rôle important dans l'économie, peuvent avoir des rapports avec la folie; aussi leur étude dans ce sens constitue-t-elle un véritable desideratum, car alors seulement la science mentale, sortant des limites d'une étroite spécialité et se rattachant à la pathologie tout entière, acquerra l'importance qui lui convient, et répondra aux exigences d'une affection si digne intérêt. L'anatomie pathologique elle-même sera prise en plus sérieuse considération, et le médecin aliéniste trouvera quelquefois plus loin la raison d'un trouble mental que l'état du cerveau et de ses enveloppes est souvent impuissant à expliquer.

QUESTIONS

SUR

LES DIVERSES BRANCHES DES SCIENCES MÉDICALES.

Physique. — Expériences de Galvani ; explication de Volta ; découverte de la pile.

Chimie. — Des oxydes de mercure et d'argent ; leur préparation. Caractères distinctifs de leur dissolution.

Pharmacologie. — Des emplâtres en général ; de l'emplâtre simple et de l'emplâtre brûlé ou onguent de la mère ; indiquer la théorie de leur préparation. Des emplâtres composés et des écussons ; des sparadrap, taffetas et papiers agglutinatifs.

Histoire naturelle. — Quels sont les tissus qui constituent les végétaux ? Existe-t-il quelque analogie entre la structure de ces tissus et ceux des animaux ? Quelle est la nature des substances contenues dans le tissu utriculaire des végétaux ?

Anatomie et histologie normales. — Des tissus contractiles.

Physiologie. — De la sécrétion du suc gastrique et de ses usages.

Pathologie interne. — De la péritonite chronique.

Pathologie externe. — De l'irido-choroïdite aiguë.

Pathologie générale. — Des crises.

Anatomie et histologie pathologiques. — Des lésions athéromateuses des artères.

Accouchements. — De la rupture artificielle des membranes.

Thérapeutique. — De l'emploi des purgatifs.

Médecine opératoire. — Dans quels cas peut-on tenter la conservation de la main ou des doigts dans les plaies par arrachement ou par écrasement des doigts ou de la main?

Médecine légale. — Des empoisonnements par les gaz des égouts et des fosses d'aisances.

Hygiène. — Des bains de mer.

Vu, bon à imprimer.

VELPEAU, Président.

Permis d'imprimer.

Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,

A. MOURIER.